

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE Y PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL
ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR
JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016

TESIS

Para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Bach. ROCIO PILAR CALDERÓN ALAYO

Bach. IRMA ROSEL LUJAN MARIÑOS

ASESORA:

Dra. MAURA VICTORIA MUÑOZ ALVA

TRUJILLO – PERÚ
2017

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE Y PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL
ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR
JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016

TESIS

Para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Bach. ROCIO PILAR CALDERÓN ALAYO

Bach. IRMA ROSEL LUJÁN MARIÑOS

ASESORA:

Dra. MAURA VICTORIA MUÑOZ ALVA

TRUJILLO – PERÚ
2017

DEDICATORIA


*A mis amados padres **Juan Calderón y Pilar Alayo**, por acompañarme durante toda mi vida en cada paso que doy velando por mí durante este arduo camino para convertirme en una profesional, por su apoyo y sus buenos consejos para hacer de mí una mejor persona.*

*A mis queridos hermanos **Jorge, Anita, Diana y Deysi Calderón Alayo**, por su cariño, apoyo en todo momento contribuyendo a lograr mis metas y objetivos propuestos.*

Rocio

DEDICATORIA

*A mi padre **P. Mario Luján Alvarado**, quien sacrificó gran parte de su vida para formarme y educarme. A quien nunca podré pagar sus desvelos ni aún con las riquezas más grandes del mundo, deseo expresarle que mis ideales, esfuerzos y logros también son suyos.*

*En memoria de mi madre **Rosa Mariana Mariños Paredes**,  gracias por la felicidad que en vida me diste, nuestro esfuerzo llegó a su final, culminar mi carrera como te lo prometí, aprendí a continuar sin ti, no fue fácil, tropecé y levanté, me mantuve firme en nuestro objetivo, sin escatimar esfuerzo alguno.*

*A usted Lic. **Beyker Esteban Carbajal Layza** por su constante apoyo.*

Rosel

AGRADECIMIENTO

A:

A Dios, a nuestros padres, familiares y a todas las personas que de alguna manera nos han brindado su apoyo para la culminación de nuestra tesis de investigación.

A nuestra asesora Dra. Maura Victoria Muñoz Alva, fué un privilegio tenerla como guiadora académica, hoy que nuestros estudios pre profesionales han sido concluidos, le hacemos referencia que nos llena de orgullo el haber compartido con nosotras sus conocimientos científicos y su valioso tiempo.

A los adultos del sector Jerusalén por su valioso tiempo brindado, siendo de mucha importancia para la elaboración de esta tesis de investigación.

Al personal de salud Hospital Distrital Jerusalén/ Micro red la Esperanza.

Rocio y Rosel

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	iii
TABLA DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	26
III. RESULTADOS	35
IV. DISCUSIÓN.....	41
V. CONCLUSIONES	46
VI. RECOMENDACIONES	47
VII. BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N°1:	
DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016.....	37
TABLA N°2	
DISTRIBUCIÓN DE PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016.	37
TABLA N°3	
PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE Y PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016.....	39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO N°1:

PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ
DE DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN. LA ESPERANZA,
2016.....36

GRÁFICO N°2

PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE
DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016.....38

GRÁFICO N°3

PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE Y PRÁCTICA PREVENTIVA EN
EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR
JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016.....40

RESUMEN

La investigación de tipo correlacional y de corte transversal, se realizó con la finalidad de determinar la relación entre la percepción sobre dengue y la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue. Se aplicaron dos instrumentos a 57 adultos, el primero fue el cuestionario de percepción sobre dengue, el segundo el cuestionario sobre práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue. Se encontró que el 61.4% perciben al dengue como enfermedad simple y el 38.6% como enfermedad grave. Respecto a la práctica preventiva el 64.9% es inadecuada y el 35.1% es adecuada. Concluyendo que existe una relación significativa entre la percepción sobre dengue y la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue.

Palabras claves: Percepción sobre dengue, Práctica preventiva, adulto que enfermó de dengue.

ABSTRACT

The cross - sectional and correlational research was carried out in order to determine the relationship between dengue perception and preventive practice in the adult who became ill with dengue. Two instruments were applied to 57 adults, the first was the dengue perception questionnaire, the second the questionnaire on preventive practice in the adult who became ill with dengue. It was found that 61.4% perceived dengue as a simple disease and 38.6% as a serious disease. Regarding preventive practice, 64.9% is inadequate and 35.1% is adequate. Concluding that there is a significant relationship between the perception on dengue and the preventive practice in the adult who became ill with dengue.

Keywords: Perception of dengue, Preventive practice, adult who became ill with dengue.

I. INTRODUCCIÓN

Antes de 1970, solo nueve países habían sufrido epidemias de dengue grave. Sin embargo, ahora la enfermedad es endémica en más de 100 países de las regiones de África, las Américas, el Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental. Las regiones más gravemente afectadas son Las Américas, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental, una de las características son sus modalidades epidemiológicas, en particular la hiperendemicidad de los múltiples serotipos del virus del dengue en muchos países y la alarmante repercusión en la salud humana y en la economía nacional y mundial. (42)

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2010 el número de casos notificados pasó de 2,2 millones a 3,2 millones en el 2015. En el 2016 según OMS y la Organización Panamericana de Salud (OPS) el número de casos probable de dengue fue de 2, 249 842 millones, 426 050 casos confirmados de dengue, 4 011 casos de dengue grave y 947 casos de muerte por dengue. (42,43)

El incremento en la incidencia del dengue en Las Américas durante los últimos 15 años ha sido constante esto es debido a las frecuentes epidemias activas en la mayoría de los países, como un resultado de la circulación de múltiples serotipos del virus. Este cambio en la ecología de la enfermedad da como resultado epidemias de gran magnitud con la consecuente, emergencia de la fiebre hemorrágica de dengue y síndrome de choque por dengue (DH/SCD), ocurridos, primero en Cuba, seguido por un segundo brote de dengue hemorrágico en Venezuela y posteriormente en el 2004 en el Perú. (55)

En América Latina, según la OMS y la OPS en el 2016 se estima que el número de casos probables de dengue fue de 267 026; casos de dengue grave 1 268 y casos de muerte por dengue fue de 48. Sin embargo en Colombia el número de casos probable de dengue es de 99 425, casos confirmados 43 050 y 184 muertes por dengue. (43)

En Colombia desde el 2010 se cambia la clasificación de caso para la notificación según la nueva evidencia disponible y se denomina dengue y dengue grave. Se presentó la mayor epidemia de la historia durante la última década, con un total de 147.426 casos de dengue, 221 muertes confirmadas y una letalidad de 2,26%, teniendo un gran impacto en la salud de nuestra población. (20)

En el Perú, el primer caso de dengue se conoció en 1990; y se han reportado 4,500 casos hasta fines del 2010, por lo que en este período el país estuvo en estado de alerta epidemiológica. En el 2016 se reportaron 30 211 casos probables de dengue, 16 233 casos confirmados, 124 casos de dengue severo y 41 muertes por dengue, siendo de mayor relevancia el dengue de serotipo 1, 2 y 3. Por ende se intensificaron las acciones de vigilancia epidemiológica, entomológica, virológica y control vectorial, así mismo se pusieron en marcha planes de contingencia con el fin de organizar los servicios de salud y brindar una atención inmediata y oportuna a pacientes con dengue. (32)

A nivel regional, la Oficina de Informática Telecomunicaciones y Estadística, de la Gerencia Regional de Salud La Libertad -2015(GERESA), en el periodo 2010 – 2015, registró a nuestra región a nivel nacional en el 5to puesto de incidencia de dengue, precedido por los departamentos de Loreto, Piura, Ucayali y Madre de Dios. Del total de casos confirmados en el departamento de La Libertad, el 57% corresponden a la provincia de Trujillo, 29.2% a Virú y el 13.7% a Casca. Según la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud (2016), en la Libertad se registraron 1156 casos probables de dengue, 1 509 casos confirmados, y ningún caso de muerte. (13, 32, 34)

De acuerdo al reporte de la GERESA - La Libertad en el 2015, según clasificación de la Norma Técnica, el escenario I, se define como la localidad sin presencia del vector y sin casos de dengue, pero con riesgo de introducción del vector, el escenario II, es la localidad con presencia del vector y sin casos de dengue, en este estadio tenemos a las provincias de Virú, Ascope, Gran Chimú, Chepén y Pacasmayo; y el escenario III, se caracteriza por ser la localidad con presencia del vector y casos autóctonos de dengue y dengue grave, en el 2016 en la provincia de Trujillo se encuentran 3 distritos con mayor prevalencia de casos confirmados entre ellos tenemos: La Esperanza con 513, El Porvenir con 558 y Florencia de Mora con 291 casos confirmados. La población total en riesgo en las áreas de Escenario III, infestadas con el vector transmisor del dengue es de 1 175 450 que equivale al 65.6 % del total regional. (14, 34)

En el escenario I, se realiza la vigilancia entomológica, la vigilancia entomológica en estas localidades se realizará a través de larvitrapas colocadas en los puntos críticos identificados de las localidades consideradas de riesgo. Los puntos críticos son lugares donde se concentran algunas de las características que pueden favorecer la introducción y colonización del vector. (33)

En el escenario II, se realiza la vigilancia entomológica y la vectorial, la vigilancia entomológica se utiliza para evaluar el impacto de las medidas de control focal aplicadas en las localidades infestadas (comparaciones de índices previos y posteriores al control focal). La vigilancia a aplicarse en este tipo de localidades es a través de la inspección de viviendas, y adicionalmente, se puede implementar la vigilancia con ovitrampas y larvitrapas con atrayentes cuando los niveles de infestación son muy bajos o se desea evaluar el impacto de las acciones de control vectorial. (33)

En el escenario III, el control vectorial, las medidas de emergencia están concebidas como actividades intensas y de corto plazo con el objetivo de disminuir rápidamente la población de mosquitos adultos, como un medio para reducir la transmisión del virus. En situación de brote epidémico de dengue se debe implementar las acciones inmediatas de control del vector en estado larvario en el 100% de las viviendas, seguido inmediatamente del control del vector adulto a medida que avance el control focal para que el control vectorial sea eficiente y se asegure la eliminación de los mosquitos potencialmente infectados y sus criaderos. (33)

El control vectorial, se aplica prioritariamente para el vector en su estado inmaduro (huevo, larva, pupa). Solo en situaciones en las que la vigilancia entomológica determine indicadores muy por encima de los niveles de alto riesgo se podrá planificar el control del vector en estado adulto de forma focalizada y si existe el riesgo de transmisión de dengue sea porque la densidad de mosquitos adultos es alta o por la presencia de casos importados. (33)

A nivel local, en el 2016 el distrito de La Esperanza tuvo una población de 184728 habitantes y estuvo organizado en 10 sectores con niveles básicos de equipamientos comunales y un 80% de cobertura en agua potable y alcantarillado, siendo uno de los beneficiarios de estos servicios el sector Jerusalén dicho sector estuvo conformado por una población de 63590 habitantes representando el 32% de la población total de dicho distrito por su consecuente mayor densidad de habitantes. En el 2016, el distrito La Esperanza surgieron 188 casos de dengue confirmados y reportados en el Hospital Distrital Jerusalén, de los cuales 57 casos confirmados corresponden al sector en estudio lo que constituye el 0.09 % del total de la población (14,15)

El Sector Jerusalén, se caracteriza por tener un clima cálido con mayor relevancia en la estación de verano, esta temperatura alta contribuye a la rápida reproducción del zancudo *Aedes aegypti*. también este sector carece de agua potable permanente, el horario de colecta es todos los días de 5 am a 7am por lo tanto se ven obligados a recolectar este líquido vital en condiciones inadecuadas, (deficiente técnica de aseo y no tapan herméticamente el depósito de agua), además tenemos una área

descampada que pertenece al instituto peruano de deporte en donde la población acumula desechos orgánicos e inorgánico, estas acciones conllevan no solo a la población adulta sino también a la población vulnerable al riesgo de enfermar o morir por dengue.

La OPS, refiere que se evidencia un ineficiente servicio de agua, lo que determina que las comunidades la almacenen en la mayoría de los casos, de manera inadecuada, propiciando así la formación de criaderos del vector, también hace referencia que la ausencia del servicio de aseo urbano, favorece al acumulamiento de desechos sólidos en el peridomicilio, los cuales forman potenciales criaderos. (44)

Es importante reconocer que se está presenciando la reemergencia de una enfermedad que tiene sus causas en el deficiente saneamiento básico de las ciudades, al no disponer de agua para el consumo humano en forma permanente, asociada a inadecuada práctica de conservación de la misma, además el acúmulo de inservibles en los techos favorece los criaderos del vector, sumado a la renuencia de algunas viviendas para la inspección sanitaria y la fumigación, como ocurrió en el Sector Jerusalén. A esto se suma el desconocimiento del mecanismo de transmisión, la falta de aplicación de medidas preventivas protectoras y la escasa persistencia del enfoque biomédico y paternalista en su abordaje. (38)

La OMS, define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; y a la enfermedad

como la “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos y cuya evolución es más o menos previsible”. Sobre todo en los adultos, quienes están en la capacidad de autocuidarse. (40)

La etapa de la vida adulta del ser humano es clasificada según Erik Erikson citado por Dugas en tres periodos: la etapa adulta joven, comprendida entre los (18 a 35 años), donde el conflicto principal es intimidad vs aislamiento, se ha alcanzado la madurez física y sus sistemas corporales funcionan en grado óptimo. La percepción sensorial e intelectual y el vigor muscular están al máximo. Constituyen el sector más sano de la población, rara vez adquieren enfermedades contagiosas y cuando esto sucede su afección es breve y sin complicaciones así también los adultos jóvenes se consideran indestructibles y tener capacidad física ilimitada. (12)

En la etapa de la edad madura el conflicto principal es: generatividad contra ensimismamiento (35 a 65 años). Generatividad significa una preocupación por el futuro de la sociedad y el mundo en general: Labores: la persona se ajusta a los cambios físicos y psicosociales, acepta las necesidades de los padres que envejecen y de sus hijos, así como alcanza metas sociales y profesionales. Y de los 65 años en adelante el conflicto principal es: integridad contra desesperanza, durante esta etapa la mayoría de los adultos tienen confianza en sus vidas y logros labores. La persona acepta el proceso de envejecimiento, se adapta al retiro y a la muerte de su cónyuge y amigos. Durante estas etapas el ser humano esta propenso a sufrir enfermedades comunes y otras a consecuencias de epidemias, como el dengue. (12)

El dengue es una enfermedad que suele presentarse en forma de grandes epidemias, propagándose con rapidez afectando así a gran número de personas reduciendo considerablemente la productividad laboral pero sobre todo, segando muchas vidas. Esta enfermedad es endémica y se enraíza con mayor énfasis en nuestro litoral de la costa norte y la selva afectando en gran magnitud a las ciudades de Iquitos, Pucallpa y Tarapoto, notificándose así en 1991 casos en Tingo María y Chanchamayo, y en 1992 en Tumbes. (10)

La enfermedad del dengue es causada por un virus que se transmite a través de la picadura de un zancudo perteneciente al género *Aedes*, principalmente el *Aedes aegypti*, (vector de la enfermedad). Este mosquito tiene hábitos domiciliarios, por lo que la transmisión es predominantemente doméstica. (4)

El virus del dengue pertenece a la familia *Flaviviridae* y existen cuatro variantes, los serotipos 1, 2, 3 y 4. La inmunidad es serotipo-específica por lo que la infección con un serotipo determinado confiere inmunidad permanente contra el mismo (inmunidad homóloga), y sólo por unos meses contra el resto de los serotipos (inmunidad heteróloga). (21,54)

Cuando un zancudo es infectado lleva el virus del dengue al picar a una persona enferma, el virus entra en la piel junto con la saliva del mosquito. El virus se une y entra en los macrófagos, donde se reproduce mientras los macrófagos viajan por todo el cuerpo. Los macrófagos responden produciendo proteínas de señalización e inflamación para activar al sistema inmune, como citoquinas e interferón, los cuales

van a ser responsables de los síntomas, como la fiebre, los dolores y los demás síntomas gripales. Como vemos, el virus no es directamente el agente lesivo, sino que los síntomas son debidos a la respuesta inmune del organismo. (26)

En el dengue grave, la producción del virus en el interior del organismo se disemina y afecta a otros órganos, como el hígado o la médula ósea. Normalmente, las formas graves aparecen cuando existe una segunda exposición a un serotipo diferente de dengue de la primera exposición. De esta manera, el sistema inmune está sensibilizado y responde de una forma más agresiva, generando peores síntomas. (8)

A partir del momento en que el zancudo transmite el virus, éste pasa por un proceso de incubación que tarda aproximadamente 15 días, durante los cuales el paciente no presenta ningún tipo de signo o síntoma. No se transmite directamente de una persona a otra, los adultos enfermos de dengue suelen infectar a los zancudos desde el día anterior hasta el final del período febril que es en promedio, de unos cinco días. El zancudo se vuelve infectante de 8 a 12 días después de alimentarse con sangre, y así continua durante toda su vida. (8,22)

Las manifestaciones de la enfermedad que va desde procesos asintomáticos hasta cuadros severos; es así como se definen diversas formas clínicas: dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma, y el dengue grave donde se encuentran incluidos el síndrome de choque dengue (SCD) y otras complicaciones del dengue

como miocarditis, encefalitis, hepatitis las cuales se asocian con mayor mortalidad.
(35)

El dengue con signos de alarma, tiene características clínicas que dependen de la edad del paciente, los adultos pueden tener una enfermedad febril leve o la clásica enfermedad incapacitante de inicio abrupto, fiebre alta, cefalea intensa, dolor retrorbital, dolores musculares y articulares y erupción cutánea. Los lactantes y preescolares pueden sufrir desde una enfermedad febril indiferenciada con erupción maculopapular hasta complicaciones mayores. (36)

El dengue grave, está caracterizado por extravasación severa de plasma conllevando a presentar (SCD), el hemograma cambia al tercer día después de iniciar la sintomatología es frecuente la leucopenia (recuento de leucocitos <5000), recuento de plaquetas menor de 150 000 y policitemia, Otra forma son las clínicas y/o atípicas (poco frecuentes) u otras complicaciones por dengue que resultan del compromiso intenso de un órgano o sistema conllevando a presentar en algunos casos a presentar: encefalopatía, miocardiopatía o hepatopatía por dengue, así como el compromiso renal con insuficiencia renal aguda y otras manifestaciones que también se asocian a mortalidad como pancreatitis, coagulación intravascular diseminada, etc. (45)

Todos los pacientes con dengue grave deben ser hospitalizados con acceso a las unidades de cuidado intensivo y transfusiones de sangre. La reanimación justificada con líquidos intravenosos es esencial y generalmente la única intervención que se

requiere. Las pérdidas de plasma se deben reemplazar inmediatamente con solución isotónica de cristaloides o, en el caso de choque con hipotensión, soluciones de coloides. Si es posible, se deben obtenerlos valores del hematocrito antes de la reanimación con líquidos y después de ella. El reemplazo de pérdidas mayores de plasma debe ser continuo para mantener una circulación efectiva durante 24 a 48 horas. (52)

El paciente luego de haber recibido el tratamiento adecuado para la enfermedad de dengue y pasar de la fase de recuperación a la reincorporación a sus actividades de la vida diaria, como comúnmente lo hacía, debe ser consciente de la enfermedad que padeció y crear una percepción adecuada de cómo se contagió, cuál fue su tratamiento y que cuidados debe tener en casa para evitar volver a enfermar de dengue. La mayoría de los pacientes que enfermaron de dengue no tienen secuelas de la enfermedad que lo imposibiliten realizar alguna actividad, pero corren el riesgo de volver a enfermar de forma más grave sino realizan la prevención necesaria. (4)

El dengue es una enfermedad que se contagia por la picadura del mosquito infectado, se agrava y mata rápidamente, pero puede curarse, si la persona afectada recibe el tratamiento adecuado y oportuno. A demás de ello es importante tomar como hábito las medidas de prevención de la enfermedad, este hábito está motivado por el deseo de evitar activamente la manifestación de las enfermedades, detectarla precozmente o mantener las funciones corporales en óptimas condiciones. (6)

Leavell y Clark (2011) citado por Sanchon definen tres niveles de prevención. Prevención primaria, actúa durante el periodo prepatogénico de la enfermedad y como tal, está dirigido a eliminar o a disminuir los factores de riesgo presentes en la comunidad, este tipo de prevención puede lograrse con la promoción de la salud y la protección frente a problemas sanitarios específicos. La prevención secundaria, va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión. La prevención terciaria, comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para verificar su progresión y, con ello la aparición o el agravamiento de complicaciones, invalidades e intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes, todas estas acciones van a depender de la manera en como los adultos perciban la enfermedad van a realizar las prácticas preventivas o van a rechazarla. (58)

La percepción deriva del término latino perceptivo y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir; es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo; de tal manera, que la percepción viene hacer el proceso cognoscitivo, a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido. (47,49)

En la percepción se distinguen tres etapas: la primera etapa es la selección, donde la persona percibe el estímulo, seleccionando los mensajes que le llegan, y es

cuando se da estimulación del órgano perceptivo adecuado al estímulo y llegará a estimular las estructuras nerviosas. La segunda etapa es la organización o transformación de la energía procedente del estímulo, que hace posible la conducción del estímulo al sistema nervioso central, en donde se tendrá lugar el procesamiento neuronal. Y la tercera etapa es la interpretación que se da luego del procesamiento cuyo resultado es la significación a los estímulos organizados dando como resultado su interpretación. (7,16)

Existen diversas teorías de la percepción entre ellas El Empirismo o Teoría de la Inferencia, siendo sus representantes más importantes John Locke, George Berkeley y David Hume. Esta teoría afirma que la experiencia es fuente fundamental del conocimiento y todo lo que podemos conocer proviene de ella, menciona que todos los contenidos mentales son percepciones. Y todas las percepciones provienen de la experiencia. Otra Teoría es la Asociacionista o El Estructuralismo, descrita por Titchener y Wundt en 1879, quienes mencionan que la percepción está formada por átomos de sensaciones aisladas. Primero se captarían sensaciones aisladas y posteriormente el cerebro las asociaría construyendo la percepción global del objeto. (7,16)

La Teoría de la Acción Razonada propuesto por Feishbein y Ajzen (1980) representa una importante aportación al estudio del comportamiento humano, involucra factores como las creencias, dividiéndolas en conductuales cuando son particulares a cada sujeto y normativas, cuando son manifiestas de los grupos de

pertenencia: actitudes, las normas subjetivas, la motivación para cumplir esas creencias y normas, y la intención hacia la realización de una conducta. (1)

La Teoría de la Percepción Holística, descrita por la Psicología Gestalt a fines del siglo XIX, que gira en torno a la siguiente afirmación: la percepción humana no percibe en partes que sumadas dan un todo sino que le es más fácil captar totalidades estructuradas, ya que la mente posee una capacidad organizativa que le permite captar la información exterior agrupada. (16)

La Teoría Gibsoniana, citado por Bayo en 2000, nos dice que toda la información que necesitamos se encuentra en el estímulo y que el observador computa en una representación interna las características de este estímulo, señala que la percepción es rica y se elabora por la riqueza de los estímulos y no por procesos de pensamiento. (7)

Otra Teoría es la Constructivista descrita por Richard L. Gregory en 1989, citado por Bayo; nos dice que el observador construye las percepciones con base en las informaciones que proporciona el ambiente. Es decir, que los adultos construyen sus percepciones según la información que les brinda el ambiente y según lo que perciban, van actuar, ya que la percepción también involucra al elemento conductual, pues dependiendo de cómo el individuo perciba una situación manifestará una determinada conducta, ya sea si la persona percibe la situación como potencialmente peligrosa o no. Por ello la percepción es considerada un

proceso cíclico de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo. (7)

La interpretación que recibe una persona a través de los estímulos sensoriales, conducirá una respuesta, sea manifiesta (acciones) o encubierta (motivación, actitudes y sentimientos) o ambas. Cada quien selecciona y organiza los estímulos sensoriales de manera diferente y, por lo tanto, llega a interpretaciones y respuestas diversas. La diferencia de percepción ayuda a explicar por qué las personas se comportan en forma distinta en la misma situación. Con frecuencia se perciben las mismas cosas de manera divergente y las respuestas de comportamiento dependen, en parte, de éstas. (47)

La percepción es la organización e interpretación de los estímulos que llegan al organismo a través de los sentidos. Implica la relación entre la vida interior del sujeto y el mundo circundante y la concordancia entre el estímulo y la significación del sujeto. Los adultos que enfermaron de dengue, tienen representaciones acerca de su enfermedad, las cuales han elaborado a través de experiencias vividas personalmente, la percepción de la enfermedad tiene una relación directa con la capacidad del individuo de realizar cambios encaminados a conductas protectoras de su salud, como es la adecuada adherencia al tratamiento con lo cual se logra un control de la enfermedad y por supuesto, un impacto positivo en su calidad de vida a todo nivel. (47,60)

La percepción es un proceso unitario que se orienta hacia una actividad y se basa en tres aspectos: a) Las sensaciones y los estímulos que producen la percepción, se influyen mutuamente. b) Percepción en los humanos es una unidad de lo sensitivo, lógico, práctico y del pensamiento. c) Percepción como reflejo de la personalidad, actitudes y experiencias. (60)

Howard Leventhal (2010) citado por Quiceno, desarrolla el modelo de autorregulación de la enfermedad, el cual da origen a la percepción de enfermedad como se conoce actualmente. Su modelo propone que un estímulo (síntoma) genera tanto una representación cognitiva como una representación emocional de la enfermedad y una amenaza para la salud y; por lo tanto, la adopción de diversos comportamientos o estrategias de afrontamiento y prevención. La percepción de la realidad de la enfermedad es resultado de dos procesos paralelos: uno cognitivo y uno emocional, a través de los cuales todas las informaciones recogidas, por múltiples fuentes concretas y abstractas, vienen sintetizadas en una representación de enfermedad que contemporáneamente explica y le da un sentido y un significado subjetivo. (53)

Sugirió que las representaciones o esquemas cognitivos que los pacientes elaboran sobre sus enfermedades incluyen diferentes factores o variables como: identidad: se trata de variables que identifican la presencia o ausencia de una enfermedad, puede referirse al nombre o etiqueta de una enfermedad y a signos o síntomas concretos de la misma. Consecuencias: se refiere a la percepción de los pacientes acerca de las implicaciones físicas, sociales y económicas que tendrá la enfermedad,

así como a las reacciones emocionales que podrán surgir como consecuencia de las mismas. Causas: hace referencia a las ideas que tiene el paciente sobre la etiología o la causa de la enfermedad. Duración: hace alusión a la expectativa del paciente acerca de la evolución y el tiempo que durará la enfermedad. Cura/control: que se refiere hasta qué punto la enfermedad es receptiva al tratamiento. (53)

Dependiendo de la percepción creada por la persona que ha padecido dengue, dependerá la acción que realice a futuro, evidenciándose cambios conductuales en hábitos de su vida diaria o no, ya que es susceptible a volver a enfermar de dengue. (23)

Debido a estos factores de predisposición a contraer enfermedades el profesional de enfermería comenzó a realizar medidas de prevención, lo suficiente como para poder predecir con cierta certeza el resultado probable de ciertos eventos lo cual les llevo a identificar fuentes de peligro para la salud en la comunidad de esta manera aprendieron que pasos dar para evitar resultados indeseables. (24)

La probabilidad de que ocurra una práctica de prevención de salud depende de la combinación de factores cognoscitivos y perceptuales modificantes y de indicios para entrar en acción y está fundamentado en el desarrollo humano, la psicología social, experimental y la educación. Identifica en los individuos factores cognoscitivos y perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud. (22)

La práctica preventiva son un conjunto de actividades continuas, hábitos, costumbres, conductas escogidas o comportamientos que realiza la persona para mantener la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, procurar, crear y fortalecer las condiciones que permitan a los pobladores, su familia y población en general a adoptar prácticas que ayuden a evitar la enfermedad. Estas prácticas están determinadas por las decisiones que toman las personas de manera consciente. (25)

En el caso del personal de salud cumplen un rol fundamental en la educación de práctica preventiva adecuada a los pobladores de su jurisdicción, cumpliendo así un papel importante en la disminución de casos y sobre todo ayudando a internalizar hábitos preventivos en los pobladores; a fin de que ellos aprendan y los internalicen como hábitos propios. (27)

Estos hechos confirman que es necesario e importante una inmediata y oportuna intervención de la enfermera, ya que es una profesional que trabaja intensamente en la atención primaria de la salud, una de las actividades más significativas desempeñadas en este nivel, es la de inducir a las personas por medio de la educación a que modifiquen sus formas de comportamiento con la finalidad de prevenir enfermedades y mantener la salud, actuando como educadora en salud, consejera, enseñando, guiando y apoyando a la persona para que logre ser más responsable en su autocuidado. (23)

Dentro de la práctica preventiva contra el criadero del zancudo *Aedes aegypti* tenemos: el correcto almacenamiento de agua: como lavar los depósitos de agua de

manera energética con agua, detergente y legía, escobillar las paredes de los depósitos para eliminar los huevos del zancudo como mínimo una vez por semana y el tapado hermético de los mismos, eliminación o disposición adecuada de objetos en desuso o inservibles como: juguetes , llantas, macetas, latas, botellas, entre otros. Estos pueden convertirse en criaderos al almacenar agua, inclusive en pequeñas cantidades, la hembra del zancudo podrá depositar los huevos y reproducirse. (36)

Otras prácticas preventivas contra el criadero del zancudo *Aedes aegypti* tenemos: los floreros y/o plantas acuáticas en la vivienda sustituirla por arena mojada o lavar los floreros y cambiar de agua cada tres días, los recipiente vacíos guardarlos limpios, secos y boca abajo protegido por un techo, además destruir todo recipiente inservible que contenga agua y/o pueda ser depósito de agua aunque el volumen sea mínimo (1cm). (36)

Otra práctica preventiva es: permitir el ingreso al inspector sanitario de salud tanto para el control larvario como para la fumigación y mantener las bolsitas de abate colocado en los depósitos para evitar que el zancudo llegue a estadio adulto. (38)

La abatización es una forma de control químico, insecticida-larvicida organofosforado granulado denominado tecnilarv al 1% gr. (composición química temephos 1,00 % y aditivos 99,00 %), dosis: aplicar 1 gr de tecnilarv 1% gr por cada 10 litros de agua, es decir un cilindro de 200 litros 20 gramos y un tanque de 1,000 litros 100 gr. Cada bolsa contiene 25 kilo gramos netos. tecnilarv al 1% gr: actúa por contacto e ingestión controlando los estadios acuáticos del mosquito

transmisor de dengue, que consiste en la aplicación de insecticida en los criaderos reales y potenciales del vector ya sea en agua estancada o de uso doméstico. (31)

Para la fumigación actualmente se utilizan insecticidas piretroides para el control del *Aedes aegypti* en su estado adulto, y el organofosforado temefos para el control de este vector en su estadio larvario, pero existen otras alternativas según las listas de los insecticidas que periódicamente evalúa la OMS para el control vectorial. (32)

Los profesionales de enfermería fomentan el bienestar de las personas tanto aparentemente sanas como enfermas, considerando el rol educador del enfermero, se enfatiza la importancia de promover en el ser humano sus capacidades de aprendizaje acerca del cuidado de su salud y sobre los procedimientos sanitarios que necesita realizar para recuperar o mantener su salud a través de las prácticas preventivas. (19)

Herrera C, Buitrago J. Rendon M. Cimapocha L. (2013) Colombia, estudiaron: Conocimientos y Prácticas de prevención del dengue en la comuna 1 de Neiva y municipio de acacias meta y de qué manera se puede evitar o erradicar ésta enfermedad. “salud pública”. Encontró que el 34% usan toldillo, el 24 % fumigan, el 23% usan repelente y el 19% no realiza ninguna práctica. (20)

Arichabala A. (2013) Ecuador, investigó: acción participativa comunitaria mediante la estrategia patio limpio y cuidado de agua almacenada en la prevención

del dengue en el Barrio el Paraíso. Los resultados fueron los conocimientos sobre dengue y la práctica de tapar correctamente los tanques fueron valor de < 0.001 . (3)

Carmona G. y Donaires L. (2015) Perú, investigaron sobre Percepciones comunitarias relativas a la prevención del dengue en asentamientos humanos afectados. Lima- Perú, 2015. Los resultados fueron que en relación a los factores modificantes los participantes manifestaron diversas características comunitarias que lo hacen susceptibles y vulnerables al dengue, como el acceso restringido al agua potable el cual se presenta por horas, que favorece el almacenamiento de agua en tachos o tanques. También mencionaron la acumulación de agua en techos o inservibles durante las lluvias. La eliminación de aguas residuales en las calles y las dificultades tanto en la recolección de basura como en su embalaje representa factores de riesgo para el dengue. (9)

Damián R, Sánchez R (2015) Lambayeque- Perú, investigaron: Prácticas de riesgo asumidas por las familias que contribuyen a la transmisión del dengue en el Centro Poblado de Batangrande, Distrito de Pítipo. Los resultados revelaron que : el 71.5% de familias no almacenan bien el agua, el 71.2% no realiza adecuadamente limpieza de su vivienda, 60.4% no realiza prácticas para el cuidado de su salud, el 83.7 % no utiliza detergente para el lavado de sus recipientes, el 75.3% no limpia las plantas de hoja ancha, el 82.3% no tapa la letrina o pozo ciego, el 65.6% no elimina recipientes descartables, el 81.3% no utiliza mallas en puertas y ventanas y no usa repelentes para salir de su casa, el 84% no busca asesoramiento para evitar

tener posibles reservorios del mosquito y el 87.2% no busca asesoramiento para aplicar abates. (11)

La experiencia personal como inspectoras sanitarias domiciliarias, se pudo observar que las personas a los que se les diagnosticaba dengue, tenían ideas erróneas acerca de la forma de contagio, prevención y tratamiento, y manifestaban que la presencia de ésta enfermedad era inofensiva y que no acarrearía graves consecuencias en su salud sino que esta enfermedad duraba unos días y luego desaparecía, incluso habían observado personas con la misma enfermedad que no acudían al médico y se curaban solas; además en la mayoría de casos, no interferían en sus actividades cotidianas.

En el distrito de La Esperanza el dengue se presenta hace aproximadamente 10 a 15 años atrás. A pesar de haber padecido la enfermedad y de la educación brindada por parte del personal de salud, aún se observa que siguen dejando los depósitos expuestos, almacenando objetos inservibles, no utilizan protección personal como: camisas manga larga, no usan repelentes, en la gran mayoría no brindan acceso para la fumigación e inspección sanitaria y se reusan al uso de larvicidas (abate) en sus depósitos que están descubiertos etc, de tal manera que conlleva al adulto en algunos casos a la exposición del zancudo que transmite la enfermedad y/o a la aparición de nuevos casos, poniendo en riesgo la población más vulnerable. Por ende es necesaria la sensibilización al equipo multidisciplinario de salud y de la población para poner en práctica las medidas preventivas aplicando estrategias educativas que contribuyan a los usuarios a percibir la enfermedad del dengue,

como un enfermedad que puede evolucionar a grave; y reducir las tasas de morbilidad.

Los resultados de ésta investigación aportará información importante que servirá a los profesionales de la salud para la formulación de estrategias de educación para la salud en la prevención del dengue, utilizando medios y materiales educativos, así como aliados estratégicos; de igual manera proponer intervenciones educativas para el paciente con dengue durante el proceso de su enfermedad, oportunidad ideal para reflexionar y asumir compromiso de aplicar medidas preventivas con la finalidad de reducir la incidencia de los casos de dengue, y sobre todo mejorar las practicas preventivas.

¿Existe relación entre la percepción sobre dengue y la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue en el sector Jerusalén. La Esperanza, 2016?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la percepción sobre dengue y la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue en el Sector Jerusalén. La Esperanza, 2016.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la percepción sobre dengue en el adulto que enfermó de dengue en el Sector Jerusalén.
- Identificar la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue en el Sector Jerusalén.

HIPÓTESIS

Hi: La percepción que tiene el adulto sobre dengue se relaciona significativamente con la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue en el Sector Jerusalén. La Esperanza, 2016.

H0: La percepción que tiene el adulto sobre dengue no se relaciona significativamente con la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue en el Sector Jerusalén. La Esperanza, 2016.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1.MATERIAL

2.1.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo constituida por 57 adultos que enfermaron de dengue en el Sector Jerusalén.

2.1.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Adultos entre los 19 a 59 años de edad que enfermaron de dengue.
- Adultos que han enfermado de dengue en el 2016.
- Adultos con residencia mayor a 3 meses antes de que enfermaran de dengue que pertenecen al Sector Jerusalén. La Esperanza, 2016.

2.1.3. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Adultos que enfermaron de dengue en condición de dependencia física y mental, con limitación para responder la encuesta.
- Adultos que enfermaron de dengue que no desean participar voluntariamente de la investigación.
- Adultos que enfermaron de dengue y fueron notificados en el Hospital Jerusalén pero pertenecen a otra jurisdicción.

2.1.4. UNIVERSO MUESTRAL

Por ser la población pequeña, se trabajó con el total de población, constituyendo el universo muestral.

2.1.5. UNIDAD DE ANÁLISIS

Adulto que enfermó de dengue.

2.2.MÉTODO

2.2.1. Tipo de estudio y diseño

El presente estudio de investigación es de tipo correlacional porque buscó determinar la relación entre las variables en estudio, y de corte transversal porque la recolección de los datos fue en un tiempo único.

(18)

Correspondiéndole el siguiente diseño:

$$\mathbf{M \quad X1 - X2}$$

DÓNDE:

M= Adulto que enfermó de dengue

X1 = Percepción sobre dengue

X2 = Práctica preventiva sobre dengue

2.2.2. Variables y Operacionalización de Variables

X1: PERCEPCIÓN SOBRE EL DENGUE

Definición Conceptual:

Organización e interpretación de los estímulos que llegan al organismo a través los sentidos, respecto a su contexto, de la exposición a la enfermedad, que influencia directamente la respuesta emocional y conductual del adulto hacia la enfermedad, su comportamiento y hábitos después de ésta. (47, 53)

Definición Operacional:

Fue medido a través de la siguiente escala de niveles:

- Percibe a la enfermedad simple: 0 – 40 puntos.
- Percibe a la enfermedad grave: 41 – 80 puntos.

X2: PRÁCTICA PREVENTIVA

Definición Conceptual:

Conjunto de actividades continuas, hábitos, costumbres, conductas escogidas o comportamientos que realiza el adulto para mantener su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, procurando crear y fortalecer las condiciones que le permitan evitar la enfermedad. (25)

Definición Operacional

Fue medido a través de la siguiente escala de niveles:

Práctica preventiva adecuada: 21– 30 puntos.

Práctica preventiva inadecuada: 10–20 puntos.

2.2.3.Procedimientos para la recolección de datos, instrumentos a utilizar

Se solicitó la autorización al Director del Hospital Distrital Jerusalén para obtener el permiso necesario e información de las personas que han enfermado de dengue en el año 2016. Se obtuvo información a través de la aplicación de dos instrumentos en el domicilio a los adultos que enfermaron de dengue en el Sector Jerusalén, que cumplieron los criterios de inclusión. (Anexo N° 1 y N°2)

El día de la aplicación nos presentamos a los adultos y explicamos el motivo de nuestra visita a sus domicilios, se dio a conocer los objetivos del estudio y se absolvieron las dudas, luego a quienes deseen participar se les proporcionó el Consentimiento Informado el cual firmaron. Luego se procedió a explicar cómo llenar los instrumentos en un tiempo promedio de 15 minutos cada uno. (Anexo N°3)

El primer Instrumento denominado: Percepción sobre dengue en el adulto que enfermó de dengue, es un cuestionario autoadministrado

elaborado por Weinman, Petrie, Moss-Morriss y Horne (1996) “illnessperceptionquestionnaire”, y modificado por las autoras, en su versión breve, conformado por 8 ítems con un sistema de respuesta tipo Likert que va de 0 a 10 puntos. Se modifica porque en el instrumento original enfoca a la percepción de manera general y no específica a la variable en estudio, consta de 9 ítems, 8 ítems con un sistema tipo Likert y una pregunta abierta enfocando la parte cognitiva, la cual no es considerado aplicable en nuestro estudio porque no tiene puntaje para la clasificación en la escala de evaluación en la operacionalización de variables. (52) (Anexo N°4)

La percepción cognitiva de la enfermedad cuenta con 6 ítems: consecuencia (ítem 1) entendida como las repercusiones que la enfermedad tiene en la vida el paciente junto con la condición que ella implica; duración(ítem 2) es decir el lapso de tiempo que el paciente presenta la enfermedad y los síntomas atribuibles a la misma; control personal (ítem 3) entendido como lo que el adulto puede hacer por sí mismo en relación a su enfermedad; control del tratamiento (ítem 4) es decir, cuán efectivo es el tratamiento para curar su enfermedad; intensidad (ítem 5) que corresponde al grado de severidad de síntomas que el paciente atribuye a su enfermedad, y comprensión de la enfermedad (ítem 7) es decir como el adulto entiende la enfermedad.

La percepción emocional cuenta con 2 ítems: preocupación (ítem 6) que viene a ser la forma sostenida de un temor causado por una indecisión y respuesta emocional (ítem 8) son reacciones psicológicas subjetivas a diferentes estímulos que pueden provenir del entorno o de la persona misma.

El segundo instrumento denominado: Práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue, elaborado por las autoras para la presente investigación con el propósito de identificar la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue el mismo que consta de 10 ítems, con alternativas de frecuencia de: Siempre (S), A veces (AV) y Nunca (N), con valores de 3, 2 y 1 punto respectivamente. (Anexo N° 05 y N° 06).

Para el control de la calidad de los datos:

La validez de los instrumentos se logró a través del Juicio de Expertos, en el cual se solicitó la participación de 4 enfermeras expertas en el área, quienes dieron su opinión favorable sobre los instrumentos, brindando sugerencias, las mismas que permitieron mejorar la formulación de los ítems de los cuestionarios. Las recomendaciones dadas por los especialistas fueron tomadas en cuenta para la aplicación del instrumento en la prueba piloto respectiva (Anexo N° 07).

Validez

Para la validez del instrumento que evalúa la percepción sobre dengue en el adulto que enfermó de dengue, se aplicó la fórmula “r” correlación de Pearson en los ítems del instrumento de medición. Se obtuvo un $r=0.831$ ($r>0.70$), para el instrumento que evalúa la práctica preventiva del adulto que enfermó de dengue y $r=0.805$ ($r>0.70$), lo cual indica que los instrumentos que evalúan la Percepción sobre dengue y la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue. (Anexo N° 8 y 9).

Confiabilidad

De un total de 20 pruebas realizadas en los adultos que enfermaron de dengue del Distrito de Florencia de Mora del sector II, a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para el instrumento total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de $\alpha=0.859$ ($\alpha>0.70$) para el instrumento que evalúa la percepción sobre dengue en el adulto que enfermó de dengue, y un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de $\alpha=0.865$ ($\alpha>0.70$) para el instrumento que evalúa la práctica preventiva sobre dengue en el adulto que enfermó de dengue, lo cual indica que los instrumentos que evalúan la percepción sobre dengue y la práctica preventivas sobre dengue en el adulto que enfermó de dengue son confiables. (Anexo N° 8, 9)

2.2.4. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

Para garantizar el anonimato. A los participantes se les explicó que los instrumentos eran anónimos, con el fin de proveer a los participantes una clara explicación de la naturaleza de la investigación, así como su rol en ella como participantes.

Se aplicaron los principios éticos en la realización de la presente investigación. Asimismo el adulto que enfermó de dengue, tuvo conocimiento que no compartiremos con nadie la información que se recolectó a través de los instrumentos garantizando de este modo la confidencialidad, la información será utilizado sólo en la presente investigación.

2.2.5. Método y Análisis de los datos

Para la investigación, se construyó una base de datos en Excel 2010, para plasmar el resultado del registro de la información de los dos instrumentos.

Luego se pasó a construir distribuciones de frecuencias absolutas y relativas, concernientes a identificar la percepción sobre dengue y práctica preventiva sobre dengue del sector Jerusalén. Asimismo se construyó las respectivas gráficas de barras para confrontar con los estudios realizados mencionados en los antecedentes.

Se construyó tablas de entrada (bidimensional) considerando las variables en estudio y se aplicó la tabla de contingencia para determinar la relación entre la percepción sobre dengue y la práctica preventiva y también se aplicó la prueba de Chi cuadrado (χ^2); utilizando el Software estadístico SPSS versión 23.0.

TABLA N° 1

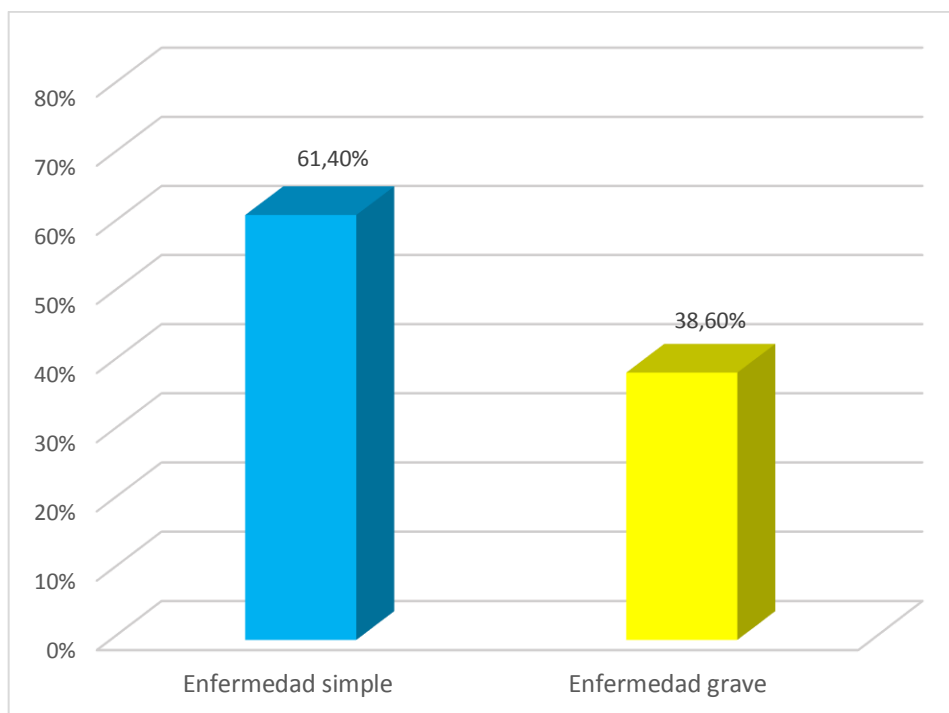
**DISTRIBUCIÓN DE PERCEPCION SOBRE DENGUE EN EL
ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR
JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016.**

PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE	N°	%
Enfermedad Simple	35	61.4
Enfermedad Grave	22	38.6
Total	57	100

Fuente: Aplicación de Cuestionario Percepción sobre dengue

GRAFICO N°1

PERCEPCION SOBRE DENGUE EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016.



Fuente: Tabla 1

TABLA N° 2

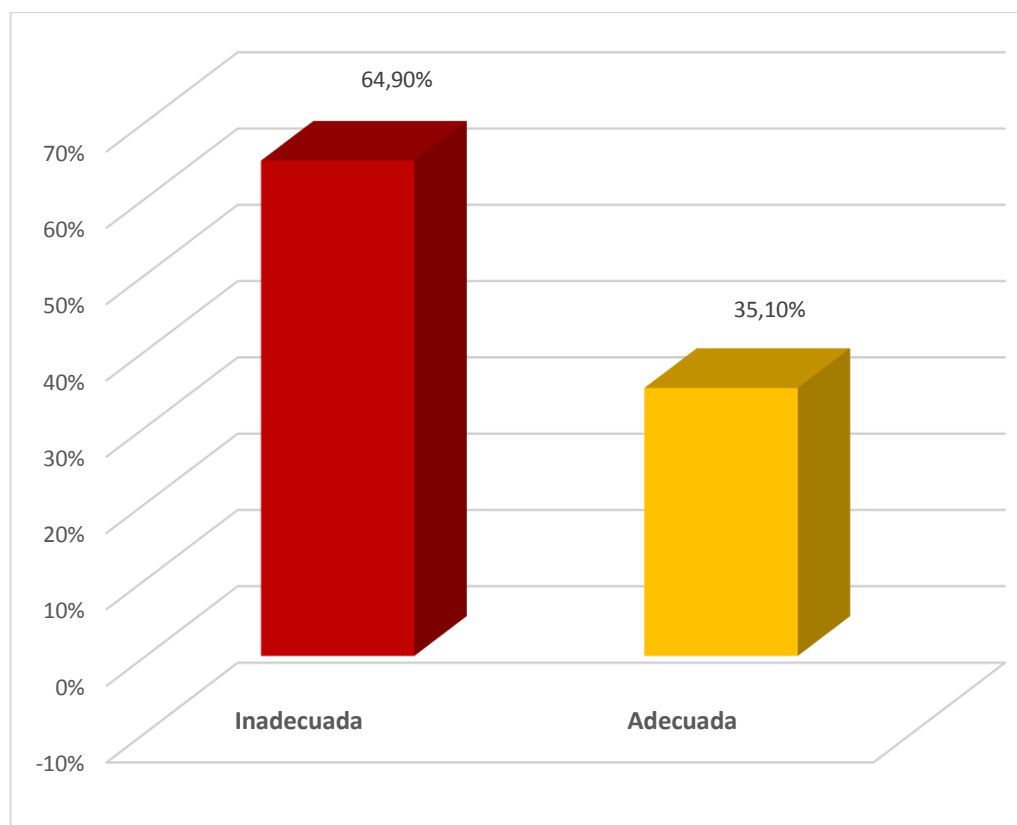
**DISTRIBUCIÓN DE PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL
ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR
JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016.**

PRÁCTICA PREVENTIVA	N°	%
Inadecuada	37	64.9
Adecuada	20	35.1
Total	57	100

Fuente: Aplicación Cuestionario Práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue.

GRÁFICO 2

PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016.



Fuente: Tabla 2

TABLA N° 3

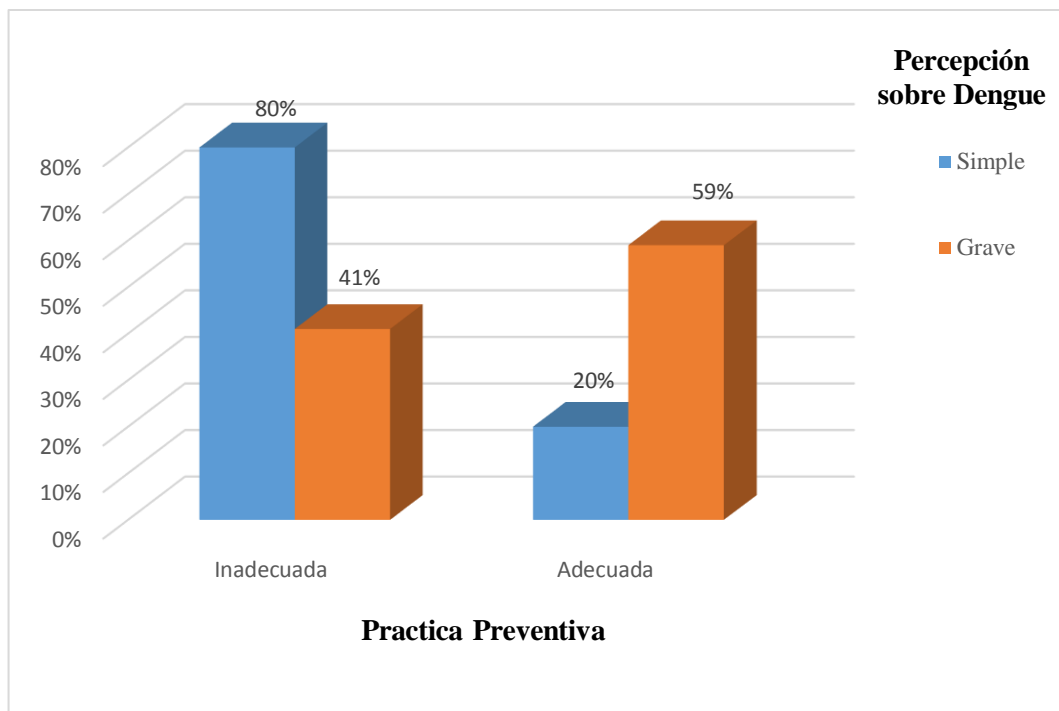
**PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE Y PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ
DE DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016**

Práctica preventiva	Percepción sobre dengue				Total	
	Simple		Grave			
	N°	%	N°	%		N°
Inadecuada	28	80	9	40.9	37	64.9
Adecuada	7	20	13	59.1	20	35.1
Total	35	100	22	100	57	100

Fuente: Tabla N° 1 y 3 α : 0.05 chi cuadrado de Pearson: 9.063 p: 0.003

GRAFICA N° 3

PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE Y PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016



Fuente: Tabla N° 4

IV. DISCUSIÓN

En la tabla N° 1: Se observa la distribución de percepción sobre dengue en el adulto que enfermó de dengue donde el 61.4% lo percibe como enfermedad simple y el 38.6% como enfermedad grave. Estos resultados lo podemos apreciar en el gráfico N° 1.

No se encontraron estudios similares.

La percepción de la enfermedad es una representación cognitiva que influencia directamente la respuesta emocional del paciente hacia su enfermedad y su comportamiento respecto a esta, dependiendo de la percepción creada por la persona que ha padecido dengue, dependerá las acciones que realice a futuro, evidenciándose cambios conductuales en los hábitos de su vida diaria, ya que es susceptible a volver a enfermar de dengue. (23, 53)

Los resultados obtenidos, se encontró el 61.4% tienen una percepción del dengue como enfermedad simple, esto podría deberse a que no tienen experiencias fatales sobre la enfermedad, poco conocimiento, desinterés, desmotivación, escaso acceso a la información por parte del personal de salud sanitario, no sufrieron un impacto físico, psicológico, social y económico trascendental, también influye la cultura y creencias de los adultos que migran de la zonas rurales. A pesar de haber contraído y vivido la sintomatología de la enfermedad los adultos que enfermaron de dengue tienen representaciones de la percepción como enfermedad simple, las cuales las han elaborado a través de experiencias vividas personalmente. (23)

En la tabla N° 2: Se observa la distribución de práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue, donde el 64.9% es inadecuada y el 35.1% es adecuada. Estos resultados lo podemos apreciar en el gráfico N°2.

Herrera C, Buitrago J. Rendon M. Cimapocha L, encontraron que el 50 % de los encuestados si conocen qué es el dengue, lo asocian que es un mosquito y el 43 % restante contestaron que es una enfermedad. Con respecto a las prácticas preventivas el 34% usan toldillo, el 24 % fumigan, el 23% usan repelente y el 19% no realiza ninguna práctica, entre otros resultados. (20)

Damián R, Sánchez R, encontraron que el 71.5% de familias no almacenan bien el agua, 71.2% no realiza adecuadamente limpieza de su vivienda, el 83.7 % no utiliza detergente para el lavado de sus recipientes, el 75.3% no limpia las plantas de hoja ancha, el 65.6% no elimina recipientes descartables, el 81.3% no utiliza mallas en puertas y ventanas y ni usa repelentes para salir de su casa, el 84% no busca asesoramiento para evitar tener posibles reservorios del mosquito y el 87.2% no busca asesoramiento para aplicar abates. (11)

Arichabala A. (2013) encontraron que los conocimientos sobre dengue y la práctica de tapar correctamente los tanques fueron valor de $p < 0.001$. (3)

Los resultados encontrados coinciden con lo encontrado por Herrera C, Damián R y Arichabala A.

Los resultados obtenidos en el estudio donde el 64.9% tienen práctica preventiva inadecuada, probablemente se deba a un escaso conocimiento de la enfermedad, la falta de educación por parte del personal sanitario, el deficiente sistema de saneamiento, o al inadecuado almacenamiento del agua, pues el abastecimiento de agua que en el sector Jerusalén es de 5 a 7 am y los pobladores almacenan el agua, en su mayoría utilizan depósitos en malas condiciones e inadecuada conservación : no tapan, no escobillan los depósitos; así mismo la costumbre generalizada de conservar inservibles o recipientes a cielo abierto que sirven como criadero de zancudo, entre ellos : latas, botellas, llantas en desuso, entre otros, allí se acumula el agua siendo aprovechado por la hembra del zancudo para depositar los huevos y reproducirse. (36)

Además de la falta de conocimiento acerca de la importancia de la intervención del control larvario, los adultos refieren que el dengue se contagia a través del consumo de agua destapada o en malas condiciones, se rehúsan al uso de abatización y fumigación por temor a intoxicarse, actitud de rechazo o renuencia a la intervención; además de las creencias y cultura de personas migrantes que crían animales domésticos observándose los bebederos en deficientes estado de conservación, es por ello; que pone a la población en un alto riesgo a volver a contraer esta enfermedad y/o originar casos nuevos. Todo lo anterior conlleva a afirmar que no se ha producido un cambio conductual en los adultos que enfermaron de dengue, que a pesar de haber sufrido la enfermedad, continúan en su mayoría con prácticas preventivas inadecuadas. (37)

En la tabla N°3: Se muestra la relación entre la percepción de dengue y la práctica preventiva del adulto que enfermó de dengue. Los resultados mostraron que del total (35) adultos que enfermaron de dengue con percepción simple el 80% tienen una inadecuada práctica preventiva y el 20% tienen una adecuada práctica preventiva; del total (22) adultos que enfermaron de dengue con percepción grave de la enfermedad el 59.1% presentan práctica preventiva adecuada y el 40.9% presenta práctica preventiva inadecuada.

Además se muestra la prueba Chi cuadrado que demuestra la relación entre la percepción sobre dengue y la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue, se puede apreciar que el estadístico de prueba Chi-cuadrado tiene un valor de 9.063 con un p-valor de significancia de 0.003 ($p < 0.05$), por consiguiente existe una relación significativa entre la percepción sobre dengue y la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue, con lo cual se demuestra la hipótesis de investigación.

No se han encontrado estudios similares pero si diferentes como el de Carmona G. y Donaires L., los resultados que obtuvieron fueron que en relación a los factores modificantes los participantes manifestaron diversas características comunitarias que lo hacen susceptibles y vulnerables al dengue, como el acceso restringido al agua potable el cual se presenta por horas, que favorece el almacenamiento de agua en tachos o tanques. También mencionaron la acumulación de agua en techos o inservibles durante las lluvias. La eliminación de aguas residuales en las calles y las dificultades tanto en la recolección de basura

como en su embalaje representa factores de riesgo para contraer la enfermedad del dengue. (9)

La percepción de la enfermedad tiene una relación directa con la capacidad del individuo de realizar cambios encaminados a conductas protectoras de su salud. En los resultados se muestra una marcada relación entre ambas variables ya que a mayor porcentaje que tienen una percepción simple sobre el dengue, mayor es el porcentaje de los adultos que tienen una inadecuada práctica preventiva, destacando que probablemente no acuden al personal de salud por asesoría, poniendo en riesgo de volver a contraer la enfermedad o a que haya nuevos casos en la familia y en la comunidad. (26)

V. CONCLUSIONES

1. El 61.4% de los adultos que enfermaron de dengue perciben al dengue como una enfermedad simple.
2. El 64.9% de los adultos que enfermaron de dengue presentan práctica preventiva inadecuada frente al dengue.
3. Existe relación significativa entre la percepción sobre dengue y la práctica preventiva en el adulto que enfermó de dengue p- valor de 0.003 ($p < 0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la educación para la salud en los adultos del distrito de La Esperanza a través de programas de capacitación e intervenciones educativas con el equipo multidisciplinario sobre la prevención de la enfermedad del dengue.
2. Al Hospital Distrital Jerusalén que genere alianzas estratégicas con instituciones de salud y otras comprometidas con la salud de la población difundiendo medidas preventivas en forma permanente.
3. El profesional de Enfermería como responsable del cuidado integral elabore un protocolo de sensibilización con abordaje holístico dirigido al paciente y familia que enferma de dengue.
4. Seguir realizando estudios de investigación sobre la percepción, conductas y práctica preventiva frente al dengue en la población.
5. Presentar resultados de la investigación a instancias involucradas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ajzen I. Feishbein M. Comprender las actitudes y predecir el comportamiento social. New York: Prentice- hall, inc.; 1980.
2. Álvarez. J. Estudio de las creencias, salud y enfermedad: análisis psicosocial. México: D.F: Trillas; 2011.
3. ArichabalaA. Acción participativa comunitaria mediante la estrategia patio limpio y cuidado de agua almacenada en la prevención del dengue en el Barrio el Paraíso. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Perú Universidad Nacional de Ecuador. Ecuador 2013.
4. Barcia M. Los medios de transmisión del dengue y el sistema de información. España, 2011.
5. Bhatt S. Gething P. Brady O.Messina J.Farlow A. Moyes C. The global distribution and burden of dengue.Nature; 496(504).p. 507.
6. Brady O. Gething P. Bhatt S. Messina J. Brownstein J. Hoen A. Refining the global spatial limits of dengue virus transmission by evidence-based consensus. PLoSNegITropDis. 2012. 6(1760). doi:10.1371/journal.pntd.1760.
7. Bayo, J. Percepción, desarrollo cognitivo y artes visuales. Tercera Ed. España: EditAnthropos; 2000. p. 28
8. Bologna R. Ruvinsky S. Berberian G. González F. Dengue: un enfoque práctico. Medicina Infantil. 16(4); 2009.
9. Carmona G. Donaires L. Percepciones comunitarias relativas a la prevención del dengue en asentamientos humanos afectados. Lima- Perú, 2015. [Online]. [Citado 10 setiembre 2016]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2016nahead/1807-5762-icse-1807-576220150322.pdf>.
10. Casapia M., Valencia V. Dengue Clásico Dengue hemorrágico Ministerio de Salud. Proyecto Conjunto de Oficina General de Epidemiología (OGE) e Instituto Nacional de Salud (INS).Lima, 2010.

11. Damián R, Sánchez R. Prácticas de riesgo asumidas por las familias que contribuyen a la transmisión del dengue en el Centro Poblado de Batangrande, Distrito de Pítipo. [Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2015.
12. Dugas B. Tratado de Enfermería. Quinta Edición. México: Interamericana. 2011 .p. 173 – 521.
13. Gerencia Regional De Salud La Libertad – Oficina General de Estadística e Informática. Principales causas de Mortalidad, Perú. 2015.
14. Gerencia Regional De Salud La Libertad – Oficina General de Estadística e Informática. Incidencia de casos de dengue, Perú. 2016.
15. Gerencia Regional De Salud La Libertad – Oficina General De Estadística E Informática. Incidencia de Enfermedades por año. Perú. 2016.
16. Goldstein E. Sensación y Percepción. México: Thomson; 2001.p. 125.
17. Hagger M. Orbell S. A meta-analytic review of the common-sense model of illness representations; 2003.
18. Hernández S. Fernández. C. Baptista L. Metodología de la Investigación. 5ta. Edic. México: Mc. Graw Hill. 2010.
19. Hernández C. Abdul G. La Enfermería como disciplina profesional holística. Revista Cubana de Enfermería, 20(2), 1. 2004.
20. Herrera C.BuitragoJ.RendonM.Cipamocha L. Conocimientos y prácticas de prevención del dengue en la comuna 1 de Neiva y municipio de Acacias meta y de qué manera se puede evitar o erradicar esta enfermedad. “salud pública”. [Trabajo para optar el Título de Regerente de Farmacia].Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Neiva. 2013.
21. Jaenisch T. Wills B. Clasificación y Manejo de casos de dengue. Implicaciones del Estudio DENCO. WHO, Ginebra, Sep 30- Oct. 1/2008.
22. Jáuregui O. y Col. Dengue Hemorrágico: Factores de Riesgo .Lima., 1999.

23. Kozier B. Erb G. Berman A. Snyder S. Fundamentos de Enfermería: Conceptos, proceso y práctica. 7a. ed. Madrid: España. Ed. McGraw – Hill: Interamericana. 2004. Vol. I Pp. 187-190, 418 – 419.
24. Ledesma M. Fundamentos de enfermería. Segunda Ed. México: Noriega Editores -Limusa; 2007. p.356
25. Linwood M. Willis L. An introduction to developments in prevention in nursing. In Recent advances in Nursing, 1988, 32, p. 5.
26. Maguiña C. Osorio F. Suárez L. Soto L. Pardo K. Dengue clásico y hemorrágico: Una enfermedad reemergente y emergente en el Perú. Rev. Med. Hered, 2005.
27. Manual Enfermería Prevención Y Promoción De La Salud. Cuarta Edición. Madrid: McGraw-Hill. Interamericana; 2007.p. 123.
28. Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. Tercera Ed. España: Harcourt – Brace. 1997. p. 106 – 107.
29. Mattje G. Turato E. Life experiences with Systemic Lupus Erythematosus as reported in outpatients" perspective: A clinical-qualitative study in Brazil. RevLat Am Enfermagem. 14(1) .p. 475-82. 2006.
30. Messite J. León J. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Protección y promoción de la salud asistencia sanitaria. España. 2009.
31. Ministerio de Salud. Boletín Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental. Vigilancia entomológica y control vectorial. Boletín Ento N°6. 2015. [Online]. [Citado el 01/12/16]. Disponible en URL: <http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/SAMBIENTAL/2015/VIGILANCIA.pdf>.
32. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y control de enfermedades. 2016. [Citado el 12/01/17]. Disponible en URL: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2016/SE01/dengue.pdf>
33. Ministerio de Salud. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti. Vector del

Dengue en el Territorio Nacional. RM N° 797-2010. Dirección General de Salud Ambiental Ministerio de Salud Lima –Perú. 2011.

34. Ministerio de Salud. Minsa. Dirección General de Epidemiología. 2015. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2015/SE06/dengue.pdf>. Accesado Junio del 2016.

35. Ministerio De Salud. MINSA. Lineamientos actualizados para el manejo de casos de dengue. Lima – Perú. 2010.

36. Ministerio De Salud y Acción Social. Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Argentina 2007.

37. Ministerio De Salud. MINSA. Norma técnica de Salud para la implementación de la vigilancia y control de Aedes Aegypti, vector del dengue en el territorio nacional. RM N° 797 – 2010/MINSA. Lima. Perú 2010. [Online] [citado el 15/06/16]. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/dengue/1.NORMA_Aedes%20aegypti.pdf

38. Ministerio De Salud Del Perú. Plan De Contingencia, para la Prevención y Control Del Dengue En El Hospital Nacional Hipolito Unanue 2012-2013. Lima; [Citado 04/07/2016]. Disponible en http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/SALA%20SITUACIONAL%202013/Plan%20Contingencial%20DENGUE%20HNHU%202012_13%20final.pdf

39. Organización Mundial de La Salud. Dengue guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control Nueva edición. OMS. 2009.

40. Organización Mundial de La Salud. Definición de Salud. Ginebra. 2000.

41. Organización Mundial de La Salud. Dengue guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Nueva edición. 2010.

42. Organización Mundial de La Salud. Dengue y Dengue grave. Nota descriptiva Agosto. 2016. Consultado el [15/09/16]. Disponible en: URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>

43. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de Salud. Reporte de número de casos de dengue y dengue severo en las Américas. Diciembre 2016. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=readall&cid=3274&Itemid=40734&lang=es.
44. Organización Panamericana de la Salud. Boletín Epidemiológico Vol. 29, No. 1. El Dengue y otras enfermedades infecciosas. Venezuela, 2011
45. Organización Panamericana de la Salud. Plan Continental de Ampliación e Intensificación del Combate al Aedes aegypti; Informe de un Grupo de Trabajo: OPS, 1997.
46. Organización Panamericana De La Salud. Formación y - utilización del recurso humano de enfermería para contribuir a la meta SPT/2000 en las Américas. Grupo - Consultos sobre educación en enfermería. Washington, 1983, p. 9.
47. Oviedo G. Percepción en Psicología. Revista de estudios Sociales 2008. Vol. 18(1):40-44.
48. Pan American Health Organization. Dengue en las Américas. Programa Regional de Dengue. 2007.
49. Papalia P. Desarrollo Humano 6ta. Edición Editorial McGraw Hill Interamericana. Colombia 1997. pp.468 – 469
50. Pérez R. Psicología de la Educación. Desarrollo Cognitivo y Lenguaje [Online] [citado el 29/08/16]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/rodroisc/desarrollo-cognitivo-piaget-> Accesado: Junio 2016
51. Potter P. Perry A. Fundamentos de Enfermería. 8ª ed. Volumen I. Madrid España. Ed. Elsevier. 2015. p 510:532.
52. Protocolo para la Vigilancia en Salud Pública del Dengue, Ministerio de la Protección Social República de Colombia, 2010.

53. Quiceno J. Vinaccia S. Percepción de enfermedad: una aproximación a partir del IllnessPerceptionQuestionnaire. Psicología desde el Caribe. 2010;26:56-83.
54. Roses P. Guzmán M. Dengue y Dengue Hemorrágico en las Américas”. Rev. Pana. SaludPública. 2007. Pág.187.
55. Rubio M. Epidemiología y salud pública. 1era.ed. Lima – Perú 2004.
56. Sánchez, C. prevención sobre el dengue de los escolares de la Institución Educativa Institución Educativa Javier Pérez de Cuéllar del asentamiento Humano Villa Primavera, Sullana 2010. licenciatura . Universidad Cesar Vallejo de Piura. Escuela de Enfermería. 2010 Piura, Perú.
57. Saavedra L. Veuzebille V. “Variables relacionadas a las prácticas e medidas preventivas contra el dengue en usuarios atendidos en los hospitales del Minsa Iquitos - 2014”
58. Sanchon, M. Salud Pública y Atención Primaria de Salud. Universidad de Cantabria. Cantabria. España. 2011.
59. Schwartzmann, L. Calidad de vida relacionada con salud: Aspectos conceptuales. Ciencenferm. 2003;9:9-21.
60. Tejada J. “Percepción que tiene el adulto mayor respecto a su proceso de envejecimiento en el Albergue Central Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro”. LimaPerú. 2012.
61. Zurro M. Cano P. Atención primaria, conceptos, organización y práctica clínica, 5ª edición. Madrid: Elseviser; 2003.

ANEXOS

III. RESULTADOS

BASE DE DATOS DE ADULTOS CON DIAGNÓSTICO DE DENGUE EN EL HOSPITAL DISTRITAL
JERUSALEN/ MICRORED LA ESPERANA, PERIODO 2016.

ANEXO N° 1

ANO	REMARKS	INFO	LOCALIDAD	APENAT	APENAT	NOMBRES	EDAD	PO	EQ	SEXO	FECHA IN	FECHA NV	E. SALUD	FECHA ING	DIRECCION	LOCALIDAD	E.E.S.	
2016	5	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	AVALES	QUIROZ	ROBERT ALEX	50	A	M	07/02/2016	12/02/2016	130105A323	15/02/2016	NUOVO JERUSALEN	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	7	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CASTILLO	SANCHEZ	ANDRES	59	A	M	18/03/2016	23/02/2016	130105A323	23/02/2016	MZ CLT 8 - VILLA JUDICIAL	VICTOR SAUL	HOSP. JERUSALEN
2016	8	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ZAVALETA	YIPANDUI	JESSICA	31	A	F	09/03/2016	10/03/2016	130105A323	10/03/2016	MZ D21 LT 18	MANUEL AREVALO III	HOSP. JERUSALEN
2016	10	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	SILVA	YIPANDUI	ESTHER	52	A	F	10/03/2016	14/03/2016	130105A323	14/03/2016	06 DE ENERO 2016	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	11	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	HUAMAN	ANALUI	JOSE	37	A	M	14/03/2016	15/03/2016	130105A323	15/03/2016	25 DE DICIEMBRE 2009	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	11	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ALFARO	CHAVEZ	ROSA ELENA	56	A	F	11/03/2016	17/03/2016	130105A323	17/03/2016	URB. PARQUE INDUSTRIAL M11	PARQUE INDUSTRIAL	HOSP. JERUSALEN
2016	11	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CORREA	TORRES	ROGER	53	A	M	18/03/2016	23/03/2016	130105A323	23/03/2016	EL CARO 1198	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	12	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CALDERON	TELADA	FELIX	22	A	M	20/03/2016	24/03/2016	130105A323	24/03/2016	MZ LT 27 - LAS PALMERAS	WICHANZAO	HOSP. JERUSALEN
2016	12	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	VARQUEZ	VARQUEZ	MARIA DEL CARMEN	23	A	F	18/04/2016	25/04/2016	130105A323	25/04/2016	8 DE ENERO 398	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	12	A87.1	C	1301050001	LA ESPERANZA	LEIVA	CASABAL	MARGARITA	45	A	F	24/03/2016	26/03/2016	130105A323	26/03/2016	JERUSALEN 2019	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	13	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	FLORES	VOA DE ESCOBEDO	FELPA	66	A	F	28/03/2016	01/04/2016	130105A323	02/04/2016	NATIVIDAD 155	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	14	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	MATOS	SEGURA	NELVER	32	A	F	03/04/2016	05/04/2016	130105A323	05/04/2016	MANUEL SECONMEZ CLT 19 LOS LAURELES III	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	14	A87.1	C	1301050001	LA ESPERANZA	HERRERA	VELCA	MARIA DE LOS SANTOS	48	A	F	04/04/2016	08/04/2016	130105A323	08/04/2016	JERUSALEN 321	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	14	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CHIGUALA	VERDARAY	NIELS JOHNN	28	A	M	03/04/2016	06/04/2016	130105A323	06/04/2016	SAN JOSE 200	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	14	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	RAMIREZ	AGUIRRE	REYNOLDS DANWINS	27	A	M	05/04/2016	08/04/2016	130105A323	08/04/2016	AA HH VIRGEN DE LA PUERTA MZ 7 LT 6	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	14	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	MEDINA	ZAVALETA	FRANK	37	A	M	05/04/2016	10/04/2016	130105A323	11/04/2016	JOSE ARTIDAS 1319	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	15	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ROJAS	ALFARO	JULIO CESAR	27	A	M	07/04/2016	10/04/2016	130105A323	11/04/2016	MC GREGOR 1085	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	15	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	VARGAS	FLORES	VICENTE ENRIQUE	63	A	M	10/04/2016	14/04/2016	130105A323	14/04/2016	MZ A23 LT 27	MANUEL AREVALO II	HOSP. JERUSALEN
2016	15	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	YIPANDUI	VERA	CECILIA MARLY	45	A	F	08/04/2016	14/04/2016	130105A323	14/04/2016	MZ A26 LT 11	MANUEL AREVALO III	HOSP. JERUSALEN
2016	15	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	MESTANZA	CUZCO	JOSE CARLOS	42	A	M	08/04/2016	13/04/2016	130105A323	13/04/2016	PEITION 785	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	15	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CUZCO	CEQUINI	MARIA JESUS	65	A	F	08/04/2016	13/04/2016	130105A323	13/04/2016	PEITION 785	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	15	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	HONRA	CRUZ	GLADYS HAYDE	28	A	F	08/04/2016	14/04/2016	130105A323	14/04/2016	MZ A 28 LT 14 -	MANUEL AREVALO II	HOSP. JERUSALEN
2016	15	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	LEON	ALVA	CELENE FLORCITA	24	A	F	14/04/2016	15/04/2016	130105A323	16/04/2016	CALLE JOSE MARTI 2536	PUEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	15	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	GARCIA	CONTERGAS	TEODORO	60	A	M	10/04/2016	16/04/2016	130105A323	16/04/2016	MZ LT 39 - ALAN GARCIA /	MANUEL AREVALO III	HOSP. JERUSALEN
2016	15	A87.0	C	1301050001	CASA GRANDE	VALLEJOS	PERALTA	ALEJANDRIA	65	A	F	13/04/2016	16/04/2016	130105A323	16/04/2016	MZ LT 38 - ALAN GARCIA /	MANUEL AREVALO III	HOSP. JERUSALEN
2016	15	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CHAUPE	RONTAL	GUANILLA ANDREINA	19	A	F	11/04/2016	17/04/2016	130105A323	18/04/2016	26 DE DICIEMBRE 2008	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	16	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	AGUILAR	TARAZONA	MARIEL	31	A	F	17/04/2016	18/04/2016	130105A323	19/04/2016	LAS MAGNOLIAS MZ C LT 9 - VILLA JUDICIAL	VILLA JUDICIAL	HOSP. JERUSALEN
2016	16	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	GARCIA	HUACCHA	JULIO	25	A	M	10/04/2016	18/04/2016	130105A323	20/04/2016	JERUSALEN 428	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	16	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	OTINIANO	RIOS	ROXANA	31	A	F	13/04/2016	20/04/2016	130105A323	21/04/2016	LOS ANGELES 867	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	16	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	AMATO	MEDINA	CHRIS	20	A	M	23/04/2016	26/04/2016	130105A323	28/04/2016	6 DE ENERO 275	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	16	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	RODRIGUEZ	VALVERDE	ESTHER DANIELY	21	A	F	17/04/2016	21/04/2016	130105A323	22/04/2016	JOSE MARIA MORELOS 864	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	16	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ROJAS	CARRERA	BELAMIN	19	A	M	28/04/2016	23/04/2016	130105A323	23/04/2016	NICOLAS DE PEROLA 108	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	VITTERI	SILVA	BANDUI LUZ	42	A	F	18/04/2016	24/04/2016	130105A323	25/04/2016	AV. AVACION 790	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	SAVEDRA	REYES	ROXANA	24	A	F	20/04/2016	24/04/2016	130105A323	25/04/2016	AV. AVACION 790	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	AGRADE	REYES	HOMAR MILTON	38	A	M	21/04/2016	24/04/2016	130105A323	25/04/2016	LOS OLIVOS MZ P - LT 4	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CHAVEZ	CUEVA	JULIO CESAR	35	A	M	20/04/2016	25/04/2016	130105A323	26/04/2016	MZ 38 LT 17	MANUEL AREVALO II	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	MANTILLA	SAVATERRA	MARLENE MARIBEL	29	A	F	20/04/2016	25/04/2016	130105A323	26/04/2016	MZ DLT 9 NUEVO JERUSALEN 3RA. ETAPA	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	HORNA	RABANAL	JHONATAN	23	A	M	23/04/2016	25/04/2016	130105A323	26/04/2016	68 DE SEPTIEMBRE 1831	FLORENCIA DE MORA	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	RAMIREZ	CORRALERO	VICTOR MANUEL	20	A	M	28/04/2016	27/04/2016	130105A323	28/04/2016	NICOLA DE PEROLA 111	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	URENA	GUTIERREZ	BRETTY GAMARRA	19	A	F	28/04/2016	28/04/2016	130105A323	28/04/2016	AV. GRAN CHIMO 1813	PUEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	MELNDEZ	MARI-O	JOSE ALFREDO	42	A	M	23/04/2016	27/04/2016	130105A323	28/04/2016	BERNARDINO CHOSINOS 1977 -	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	VILLANUEVA	VALLE	MARIA	74	A	F	21/05/2016	27/05/2016	130105A323	28/05/2016	FELIX ALONSO 1371	SANTISIMO SACRAMENTO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	GILBERTO	POLO	LILIANA	21	A	F	20/04/2016	27/04/2016	130105A323	28/04/2016	JERUSALEN 399	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CARRANZA	GAVELAN	SANDRA REGINA	25	A	F	23/04/2016	27/04/2016	130105A323	28/04/2016	BERNARDO CHOSINS 1726	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	VASQUEZ	RODRIGUEZ	PAUL ANDERSON	24	A	M	23/04/2016	27/04/2016	130105A323	28/04/2016	JOE JERUSALEN 454	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	RAMOS	ANGELLES	KEVIN JAMPIRE	24	A	M	25/04/2016	28/04/2016	130105A323	30/04/2016	JOSE CASTELLY 1036	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ROMERO	CHACON	YSAAC NOE	21	A	M	26/04/2016	28/04/2016	130105A323	30/04/2016	SALAVERRY 445	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	DIAVALOS	RAMIREZ	DANA	22	A	F	26/04/2016	28/04/2016	130105A323	30/04/2016	MZ LT 12 ALAN GARCIA	ALAN GARCIA	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CHIZADO	VALDIVIA	JHONATAN	23	A	F	23/04/2016	28/04/2016	130105A323	30/04/2016	PRIMAVERA 8 - MZ 18 LT 11	WICHANZAO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	RODRIGUEZ	LAYZA	ILAN PILAR	25	A	F	23/04/2016	28/04/2016	130105A323	30/04/2016	JR. INDOCA 480	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A87.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	GARCIA	PEREZ	DORIS SMITH	44	A	F	24/04/2016	28/04/2016	130105A323	30/04/2016	NUEVO JERUSALEN MZ K LT 7	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN



ANO	REMANOS	SIPO	LOCALIDAD	LOCALIDAD	APREMAT	APREMAT	NOMBRES	EDAD	PO	ED	SEXO	FECHA INI	FECHA NOT	FECHA INV	E. SALUD	FECHA ING	DIRECCION	LOCALIDAD	E.E.S.S.
2016	17	A97.0	C	LA ESPERANZA	ORIBALAN	YIPANQUI	LUIS FERNANDO	23	A	M		01/05/2016	02/05/2016	01/05/2016	130105A203	02/05/2016	MZ 01 LT 20 ALAN GARCIA II ET.	MANUEL AREVALO III	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.0	C	LA ESPERANZA	CESPEDDES	PAZ	EVELYN ZETI	23	A	F		28/04/2016	02/05/2016	02/05/2016	130105A203	03/05/2016	25 DE DICIEMBRE 457	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.0	C	LA ESPERANZA	VILAS	QUEZADA	JUANA YNES	32	A	F		28/04/2016	02/05/2016	02/05/2016	130105A203	03/05/2016	25 DE DICIEMBRE 735	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	MONTVOYA	RODRIGUEZ	ANGELICA	58	A	F		02/05/2016	04/05/2016	04/05/2016	130105A203	05/05/2016	AV. INDUSTRIAL MZ 19 LT 20 - EL MILAGRO	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	GOMEZ	VALDEBARRA	MAURICIO ALEXANDER	19	A	M		01/05/2016	04/05/2016	04/05/2016	130105A203	05/05/2016	25 DE DICIEMBRE 783	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.0	C	CARTAVIO	ESPEJO	TAPIA	ROSA SOLEDAD	19	A	F		28/04/2016	04/05/2016	04/05/2016	130105A203	05/05/2016	AV. MIGUEL CORGIU MZ 1 LT 2 - EL MILAGRO	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.1	C	LA ESPERANZA	SILVA	CHUNGA	EDER JUNIOR	24	A	M		30/04/2016	03/05/2016	03/05/2016	130105A203	05/05/2016	NICOLA DE PIRODA 199	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	NU-EZ	ALVARADO	JUANA	37	A	F		01/05/2016	05/05/2016	05/05/2016	130105A203	06/05/2016	AV. INDOAMERICA 622	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.0	C	LA ESPERANZA	RUIZ	MERCADO	DIEGO ANTONIO	27	A	M		28/04/2016	02/05/2016	02/05/2016	130105A203	04/05/2016	PSUE LOS JARDINES MZ 14 LT 24 MANUEL SECANE	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	NU-EZ	ALVARADO	RICARDO	35	A	M		03/05/2016	05/05/2016	05/05/2016	130105A203	06/05/2016	AV. INDOAMERICA 622	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	VASQUEZ	VALERIANO	CARMEN ROXANA	37	A	F		07/05/2016	09/05/2016	09/05/2016	130105A203	09/05/2016	TADO MONAGAS 1424	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	ALVARADO	VIDAL	MARTHA	63	A	F		06/05/2016	09/05/2016	09/05/2016	130105A203	09/05/2016	AV. INDOAMERICA 622	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	QUISPE	SANDOVAL	CARMEN ROSA	38	A	F		02/05/2016	09/05/2016	09/05/2016	130105A203	09/05/2016	JR. 6 DE ENERO 489	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	AVALES	ALCALDE	FRANK ANTONY	23	A	M		05/05/2016	09/05/2016	09/05/2016	130105A203	09/05/2016	MZ 24 LT 14 FRATERNIDAD	PUEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	EL MILAGRO	DECUART	MONTVOYA	LUCIA MADONNA	28	A	F		04/05/2016	07/05/2016	07/05/2016	130105A203	09/05/2016	MZ 18 LT 13 IV ETAPA EL MILAGRO	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	ULLICA	CASTA-EDA	VIOLETA MILAGROS	29	A	F		05/05/2016	07/05/2016	07/05/2016	130105A203	09/05/2016	LOS CEDROS 540	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	ALVA	FLORIAN	EDUARDO NICOLAS	43	A	M		01/05/2016	07/05/2016	07/05/2016	130105A203	09/05/2016	AV. ATLANTIDA 700 CON 6 DE ENERO 805	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	SALDVAR	BUEVO	GRACIELA KAREN	22	A	F		02/05/2016	07/05/2016	07/05/2016	130105A203	09/05/2016	MZ C 7 LT 60 - MANUEL AREVALO III	MANUEL AREVALO III	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.0	C	LA ESPERANZA	CASTILLO	VARGAS	JIMMY	20	A	M		03/05/2016	07/05/2016	07/05/2016	130105A203	09/05/2016	BERNARDO OHIGINS 1638	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	MIRANDA	MARTINEZ	ENOC JONATHAN	26	A	M		03/05/2016	08/05/2016	08/05/2016	130105A203	09/05/2016	JR. SALAVERRY 402	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	LUANI	RODRIGUEZ	RUBERTH J.	32	A	M		02/05/2016	09/05/2016	09/05/2016	130105A203	11/05/2016	MANUEL SECANE MZ 21 LT 11	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	PARDES	FERNANDEZ	ALEXANDER DESIRE	23	A	F		01/05/2016	09/05/2016	09/05/2016	130105A203	11/05/2016	AV. GRAN CHIMO 1995	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	HONORIO	QUISPE	MARIA DEL CARMEN	19	A	F		02/05/2016	10/05/2016	10/05/2016	130105A203	11/05/2016	BERITO JUAREZ 507	SANTISIMO SACRAMENTO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	MEINDETA	ESPINOZA	KELLY YOVANA	29	A	F		06/05/2016	10/05/2016	10/05/2016	130105A203	11/05/2016	NICOLA DE PIRODA 120	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	DELGAO	AFANA	NILDA	24	A	F		06/05/2016	10/05/2016	10/05/2016	130105A203	11/05/2016	AA.IH PALMERAS 3 MZ E LT 12	WICHANZAO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	DELGAO	AFANA	NELSON	22	A	M		02/05/2016	10/05/2016	10/05/2016	130105A203	11/05/2016	AA.IH PALMERAS 3 MZ E LT 12	WICHANZAO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	FUENTES	OTIANO	JESSICA DEL ROSARIO	41	A	F		06/05/2016	10/05/2016	10/05/2016	130105A203	11/05/2016	PSJE SAN FRANCISCO 02-A - PALTA ESPERANZA	PUEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	TORRES	GAMBICA	DENAN WILLI	22	A	M		03/05/2016	10/05/2016	10/05/2016	130105A203	11/05/2016	BERITO JUAREZ 2424	PUEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	EL MILAGRO	COLLANTES	SANCHEZ	ISABEL	42	A	F		06/05/2016	10/05/2016	10/05/2016	130105A203	11/05/2016	MZ 12 LT 8 SECTOR 4 EL MILAGRO	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	FLORES	VALVERDE	IRMA	30	A	F		08/05/2016	12/05/2016	12/05/2016	130105A203	12/05/2016	SIMON BOLIVAR MZ 3 LT 5	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	ANTICOMA	FLORES	YOLI MARIBELDA	26	A	F		09/05/2016	12/05/2016	12/05/2016	130105A203	12/05/2016	RAMIRO PRALLE MZ 15 LT 1 - WICHANZAO	WICHANZAO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	CIERVA	VALDIVIA	MARIA ELIZABETH	33	A	F		09/05/2016	13/05/2016	13/05/2016	130105A203	14/05/2016	JR. FRATERNIDAD 678	SANTA VERONICA	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	SALAZAR	RIVERA	ISAC ANDERSON	22	A	M		07/05/2016	13/05/2016	13/05/2016	130105A203	14/05/2016	JOSE CASTELLI 1236	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	LA ESPERANZA	MENDOZA	POLO	ANDRES	39	A	M		08/05/2016	13/05/2016	13/05/2016	130105A203	14/05/2016	JR. TADO MONAGAS 1831-A	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	LA ESPERANZA	BOBADILLA	HERERA	LUCERO	21	A	F		08/05/2016	14/05/2016	14/05/2016	130105A203	14/05/2016	AV. TUPAC AMARI MZ 4 LT 28 SECTOR III	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.2	C	LA ESPERANZA	ESQUIVEL	MOALES	BOHNY MELODY	24	A	F		08/05/2016	14/05/2016	14/05/2016	130105A203	14/05/2016	MANUEL SECANE - LOS ANGELES MZ 22 LT 13	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	LA ESPERANZA	GATTAN	MARRO	ROCIO DEL PILAR	28	A	F		09/05/2016	14/05/2016	14/05/2016	130105A203	14/05/2016	OLIVOS 346	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	EL MILAGRO	DEL ROSARIO	CHIGUALA	ALEXIS	20	A	M		06/05/2016	14/05/2016	14/05/2016	130105A203	14/05/2016	CALLE FRANCISCO PIZARRO SECTOR 4 - MZ 18 LT 8 - EL MILAGRO	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	CABRE RA	RODRIGUEZ	ROXANA DEL CARMEN	42	A	F		05/05/2016	14/05/2016	14/05/2016	130105A203	14/05/2016	JR. INDICO 576	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	LA ESPERANZA	LOPEZ	NIMSOMA	JANIE A.	42	A	M		04/05/2016	14/05/2016	14/05/2016	130105A203	14/05/2016	MZ 1 LT 5 FRATERNIDAD II - P. LIBRE	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	LA ESPERANZA	BACA	IBA-EZ	ERICO	52	A	M		12/05/2016	16/05/2016	16/05/2016	130105A203	16/05/2016	JOSE MARTI 221 - P. LIBRE	PUEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	LA ESPERANZA	CUESTAS	MIRANDA	JUAN CARLOS	42	A	M		06/05/2016	16/05/2016	16/05/2016	130105A203	16/05/2016	PSJE GIBRALTAR 278	PUEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	LA ESPERANZA	BACA	VILLALVA	KATERIN TEOFILA	45	A	F		06/05/2016	16/05/2016	16/05/2016	130105A203	16/05/2016	REMITO JUAREZ 1812	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	LA ESPERANZA	CHIGNE	CUAPOS	LARRY EDOGAR	28	A	M		11/05/2016	17/05/2016	17/05/2016	130105A203	17/05/2016	REMITO JUAREZ 1812	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	LA ESPERANZA	ALVA	VILLAS	VICTOR ALONSO	45	A	M		11/05/2016	17/05/2016	17/05/2016	130105A203	18/05/2016	NUEVO JERUSALEN MZ 4 LT 10 - N. II	VICTOR MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	LA ESPERANZA	MARCELO	POLO	NELLY FLOR	28	A	F		14/05/2016	18/05/2016	18/05/2016	130105A203	18/05/2016	JR. PACIFICO 618	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	20	A97.0	C	LA ESPERANZA	CRUZ	GONZALES	FRANCISCO	65	A	M		15/05/2016	19/05/2016	19/05/2016	130105A203	20/05/2016	MZ 27 LT 26 MANUEL AREVALO III	MANUEL AREVALO III	HOSP. JERUSALEN
2016	20	A97.0	C	LA ESPERANZA	FLORES	LMAY	WILLIAM ORLANDO	59	A	M		15/05/2016	19/05/2016	19/05/2016	130105A203	20/05/2016	LOS CEDROS 580	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	20	A97.0	C	LA ESPERANZA	PEREZ	VERA	JAMITO ESMITH	33	A	M		14/05/2016	19/05/2016	19/05/2016	130105A203	20/05/2016	AMPLIACION LAS LOMAS DE RAMIRO PRALLE MZ 9 LT 3	WICHANZAO	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	LA ESPERANZA	CASTILLO	ROGGERO	LUCIA JAHYRA	20	A	F		12/05/2016	19/05/2016	19/05/2016	130105A203	20/05/2016	AV. EGIPTO 516	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	20	A97.0	C	LA ESPERANZA	PAZ	REINIFO	EVERETT JHARLIN	22	A	M		16/05/2016	20/05/2016	20/05/2016	130105A203	20/05/2016		JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN

ANO	REMANOS	PO	D	LOCAL COD	LOCALIDAD	APEPAT	APEMAT	NOMBRES	EDAD	PO	ED	SEXO	FECHA INI	FECHA NOT	FECHA INV	E. SALUD	FECHA ING	DIRECCION	LOCALIDAD	E.E.S.S.
2016	17	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	GORBALAN	YUPANQUI	LUIS FERNANDO	23	A	M	M	28/04/2016	01/06/2016	01/06/2016	130105A303	02/05/2016	MZ 0 LT 20 ALAN GARCIA III ET.	MANUEL AREVALO III	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CEPESDES	PAZ	EVELYN LUZET	23	A	F	F	26/04/2016	02/05/2016	02/05/2016	130105A303	03/05/2016	25 DE DICIEMBRE 457	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	VILAS	QUEZADA	JUANA YNES	32	A	F	F	28/04/2016	02/05/2016	02/05/2016	130105A303	03/05/2016	25 DE DICIEMBRE 735	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301040004	EL MILAGRO	MONTOYA	RODRIGUEZ	ANGELICA	58	A	F	F	02/05/2016	04/05/2016	04/05/2016	130105A303	05/05/2016	AV. INDUSTRIAL MZ 19 LT 20 - EL MILAGRO	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	GOMEZ	VALDERRAMA	MAURICIO ALEXANDER	19	A	M	M	01/05/2016	04/05/2016	04/05/2016	130105A303	05/05/2016	25 DE DICIEMBRE 783	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.0	C	1303070005	CANTAVIO	ESPEJO	TAPIA	ROSA SOLANGE	19	A	F	F	28/04/2016	03/05/2016	03/05/2016	130105A303	05/05/2016	AV. MIGUEL CORQUI MZ 1 LT 2 - EL MILAGRO	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.1	C	1301050001	LA ESPERANZA	SILVA	CHUNGA	EDER JUNIOR	24	A	M	M	30/04/2016	04/05/2016	04/05/2016	130105A303	05/05/2016	AV. INDOAMERICA 622	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	NU-EZ	ALVARADO	JUANA	37	A	F	F	01/05/2016	05/05/2016	05/05/2016	130105A303	06/05/2016	NICOLA DE PIROLA 199	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	RUIZ	MERCADO	DIEGO ANTONIO	27	A	M	M	28/04/2016	02/05/2016	02/05/2016	130105A303	03/05/2016	AV. INDOAMERICA 622	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	NU-EZ	ALVARADO	RICARDO	35	A	M	M	03/05/2016	05/05/2016	05/05/2016	130105A303	06/05/2016	PSJE LOS JARDINES MZ 14 LT 24 MANUEL SEGONIE	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	VASQUEZ	VALERIANO	CARMEN ROMANA	37	A	F	F	07/05/2016	09/05/2016	09/05/2016	130105A303	10/05/2016	AV. INDOAMERICA 622	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ALVARADO	VIDAL	MARTHA	63	A	F	F	06/05/2016	08/05/2016	08/05/2016	130105A303	09/05/2016	TADEO MONAGAS 1424	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	QUISEP	SANDOVAL	CARMEN ROSA	36	A	F	F	02/05/2016	09/05/2016	09/05/2016	130105A303	09/05/2016	AV. INDOAMERICA 622	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	AVIALOS	ALCALDE	FRANK ANTONY	23	A	M	M	05/05/2016	09/05/2016	09/05/2016	130105A303	09/05/2016	JR. 6 DE ENERO 489	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301040004	EL MILAGRO	DECURT	MONTOYA	LUCIA MADONNA	28	A	F	F	04/05/2016	07/05/2016	06/05/2016	130105A303	08/05/2016	MZ 24 LT 14 FRATERNIDAD	PIEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ULLCHA	CASTA-EDA	VOLETA MILAGROS	29	A	F	F	05/05/2016	07/05/2016	07/05/2016	130105A303	08/05/2016	MZ 19 LT 13 IV ETAPA EL MILAGRO	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ALVA	FLORIAN	EDUARDO NICOLAS	43	A	M	M	01/05/2016	07/05/2016	07/05/2016	130105A303	08/05/2016	LOS CEDROS 540	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	SALDIVAR	BUENO	GRACIELA KAREN	22	A	F	F	02/05/2016	07/05/2016	07/05/2016	130105A303	08/05/2016	AV. ATLANTIDA 700 CON 6 DE ENERO 905	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CASTILLO	VARGAS	JIMMY	20	A	M	M	02/05/2016	07/05/2016	07/05/2016	130105A303	08/05/2016	MZ C 7 LT 60 - MANUEL AREVALO III	MANUEL AREVALO III	HOSP. JERUSALEN
2016	17	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	MIRANDA	MARTINEZ	ENOC JONATHAN	26	A	M	M	30/04/2016	05/05/2016	05/05/2016	130105A303	06/05/2016	BERNARDO OHIGGINS 1928	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	LUJAN	RODRIGUEZ	RUBERTH J.	32	A	M	M	02/05/2016	06/05/2016	05/05/2016	130105A303	08/05/2016	JR. SALAVERRY 402	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	PARDEIS	FERNANDEZ	ALEXANDRA DESIRE	22	A	F	F	01/05/2016	10/05/2016	06/05/2016	130105A303	11/05/2016	MANUEL SEGONIE MZ 21 LT 11 /	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	HONORIO	QUISEP	MARIA DEL CARMEN	19	A	F	F	03/05/2016	10/05/2016	06/05/2016	130105A303	11/05/2016	AV. GRAN CHIMU 1995	SANTISIMO SACRAMENTO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	MENDIETA	ESPINOLA	KELLY YOVANA	29	A	F	F	06/05/2016	10/05/2016	06/05/2016	130105A303	11/05/2016	BENTO JUAREZ 207	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	DELGADO	ARANA	NILDA	24	A	F	F	02/05/2016	10/05/2016	06/05/2016	130105A303	11/05/2016	NICOLA DE PIROLA 230	WICHANZO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	DELGADO	ARANA	NELSON	22	A	M	M	03/05/2016	10/05/2016	06/05/2016	130105A303	11/05/2016	AA.HH.PALMERAS 3 MZ E LT 12	WICHANZO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	FUENTES	OTINIANO	JESSICA DEL ROSARIO	41	A	F	F	06/05/2016	10/05/2016	08/05/2016	130105A303	11/05/2016	AA.HH.PALMERAS 3 MZ E LT 12	WICHANZO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	TORRES	GAMBOA	DEMIAN WILLI	22	A	M	M	03/05/2016	10/05/2016	07/05/2016	130105A303	11/05/2016	PSJE SAN FRANCISCO 102A - P. ALTA ESPERANZA	PIEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301040004	EL MILAGRO	COLLANTES	SANCHEZ	ISABEL	42	A	F	F	03/05/2016	10/05/2016	07/05/2016	130105A303	11/05/2016	BENTO JUAREZ 2434	PIEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	FLORES	VALVERDE	IRMA	30	A	F	F	08/05/2016	12/05/2016	08/05/2016	130105A303	12/05/2016	MZ 12 LT 8 SECTOR 4 EL MILAGRO	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ANTICOMA	FLORES	YOLI MARISELDA	26	A	F	F	08/05/2016	12/05/2016	11/05/2016	130105A303	12/05/2016	SI MON BOLIVAR MZ 3 LT 5	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CIEVA	VALDIVIA	MARIA ELIZABETH	33	A	F	F	09/05/2016	12/05/2016	11/05/2016	130105A303	12/05/2016	RAMIRO PRALLE MZ 18 LT 1 - WICHANZO	WICHANZO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	SALAZAR	RIVERA	ISAC ANDERSON	22	A	M	M	07/05/2016	13/05/2016	12/05/2016	130105A303	14/05/2016	JR. FRATERNIDAD 578	SANTA VERONICA	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	MENDOZA	POLO	ANDRES	39	A	M	M	08/05/2016	13/05/2016	12/05/2016	130105A303	14/05/2016	JOSE CASTELLI 1236	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	BOBADILLA	HERRERA	LUCERO	21	A	F	F	08/05/2016	13/05/2016	12/05/2016	130105A303	14/05/2016	JR. TADEO MONAGAS 1631-A	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.2	C	1301050001	LA ESPERANZA	ESQUIVEL	MORALES	BONNY MELODY	24	A	F	F	08/05/2016	14/05/2016	13/05/2016	130105A303	14/05/2016	AV. TUPAC AMARU MZ 41 LT 26 SECTOR III	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	GAITAN	MAPO	ROCIO DEL PILAR	29	A	F	F	08/05/2016	14/05/2016	13/05/2016	130105A303	14/05/2016	MANUEL SEGONIE - LOS ANGELES MZ 22 LT 13	BELLAVISTA	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	EL MILAGRO	DEL ROSARIO	CHIGUALA	ALEXIS	20	A	M	M	08/05/2016	14/05/2016	13/05/2016	130105A303	14/05/2016	OLIVOS 346	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CABRERA	RODRIGUEZ	ROXANA DEL CARMEN	42	A	F	F	08/05/2016	14/05/2016	13/05/2016	130105A303	14/05/2016	CALLE FRANCISCO PIZARRO SECTOR 4 - MZ 18 LT 8 - EL MILAGRO	EL MILAGRO	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	LOPEZ	NINSONA	JAME A.	42	A	M	M	04/05/2016	14/05/2016	13/05/2016	130105A303	14/05/2016	JR. INDICO 576	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	BACA	IBA-EZ	ERICO	52	A	M	M	12/05/2016	16/05/2016	15/05/2016	130105A303	16/05/2016	JERUSALEN 576	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	18	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	QUESTAS	MIRANDA	JUAN CARLOS	42	A	M	M	06/05/2016	16/05/2016	15/05/2016	130105A303	16/05/2016	MZ 4 LT 5 FRATERNIDAD II - P. LIBRE	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	BACA	VILLALVA	KATERIN TEOFILA	25	A	F	F	11/05/2016	18/05/2016	16/05/2016	130105A303	16/05/2016	JOSE MARTI 2211 - P. LIBRE	PIEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CHONE	CUADROS	LARRY EDGAR	45	A	M	M	11/05/2016	18/05/2016	16/05/2016	130105A303	16/05/2016	MZ 4 LT 5 FRATERNIDAD II - P. LIBRE	PIEBLO LIBRE	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ALVA	VILLAS	VICTOR ALFONSO	28	A	M	M	13/05/2016	18/05/2016	17/05/2016	130105A303	18/05/2016	PSJE GIBALTAR 278	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	ALVA	VILLAS	NELLY FLOR	28	A	F	F	14/05/2016	18/05/2016	17/05/2016	130105A303	18/05/2016	BENTO JUAREZ 1812	SAN MARTIN	HOSP. JERUSALEN
2016	20	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	CRUZ	GONZALES	FRANCISCO	65	A	M	M	15/05/2016	19/05/2016	18/05/2016	130105A303	20/05/2016	NUEVO JERUSALEN MZ 48 LT 10 - NJ II	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	20	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	FLORES	LIMAY	WILLIAM ORLANDO	59	A	M	M	15/05/2016	19/05/2016	18/05/2016	130105A303	20/05/2016	JR. PACIFICO 618	JERUSALEN	HOSP. JERUSALEN
2016	19	A97.0	C	1301050001	LA ESPERANZA	PEREZ	VIFA	JAMITO ESMITH	33	A	M	M	14/05/2016	19/05/2016	18/05/2016	130105A303	20/05/2016	MZ A27 LT 28 MANUEL AREVALO III	MANUEL AREVALO III	HOSP. JERUSALEN

ANEXO N°2

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

SOLICITO: Autorización para obtener información sobre los adultos que padecieron de dengue desde enero hasta junio del 2016.

DR: HANNES CHAUCA FERNANDEZ.
Director Del Hospital Distrital Jerusalén / Microred la esperanza.

YO, LUJAN MARIÑOS IRMA ROSEL identificada con DNI: 41021815 junto a mi compañera de tesis CALDERÓN ALAYO ROCIO PILAR Identificada con DNI:43690078, egresadas de la escuela profesional de enfermería de la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO acudimos ante su digno despacho para saludarle y a la vez solicitarle autorización cuya finalidad es obtener información estadística sobre: ¿cuántos adultos padecieron de dengue (casos confirmados) desde enero hasta junio del 2016?

Siendo un dato estadístico indispensable para la elaboración de nuestro proyecto de tesis el cual lleva por título **"PERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL ADULTO QUE PADECIÓ DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN- LA ESPERANZA, 2016"**.

Por lo9 expuesto de antemano le agradecemos por atender a nuestra petición y a la vez ruego a usted acceder a nuestra solicitud por requisito indispensable para la culminación de nuestra formación profesional.

Trujillo, 29 de noviembre del 2016.


LUJAN MARIÑOS IRMA ROSEL REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
DNI: 41021815 HOSPITAL DISTRITAL N-1 JERUSALEN

CALDERÓN ALAYO ROCIO PILAR
DNI: 43690078

RECIBIDO
29/11/16
HORA. 11:06am
FIRMA.  EGN°
F.L.S.N°



ANEXO N°03

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ identificado (a) con DNI N° _____, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente EXPONGO: Que he sido debidamente INFORMADO por la responsable de la Investigación Científica titulada: **PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE Y PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE EN EL SECTOR JERUSALÉN. LA ESPERANZA, 2016;** y reconociendo que es importante la participación de mi persona en este estudio para lograr información que contribuya a mejorar esta problemática de salud en la zona. MANIFIESTO: Que he entendido y estoy satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación y OTORGO MI CONSENTIMIENTO para responder a los dos cuestionarios.

Trujillo, 2017

.....
BACH: IRMA ROSEL LUJAN MARIÑOS
DNI: 41021815 / ID: 000100299

.....
BACH: CALDERÓN ALAYO ROCIO PILAR
DNI N°: 43690078 / ID: 000050769

ANEXO N°04



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO PERCEPCIÓN SOBRE DENGUE EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE.

Elaborado por: Weinman, Petrie, Moss-Morriss y Horne (1996).

Modificado por: Bach: Rocio Pilar Calderón Alayo.

Bach: Irma Rosel Lujan Mariños.

PRESENTACIÓN: Estimado colaborador a continuación se le presenta este cuestionario anónimo para recoger información de la percepción sobre el dengue en el adulto que enfermo de dengue.

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de ítems, encierre con un circulo la respuesta que mejor represente su opinión, se le solicita responder en forma veraz y no deje de contestar ningún ítem.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Edad:.....años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Lugar de nacimiento:

Grado de instrucción:.....

Ocupación:.....

Tiempo de residencia en el Sector Jerusalén La Esperanza:

.....

1. ¿Cómo percibió a la enfermedad del dengue?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No me afectó absolutamente nada						Si me afectó gravemente				

2. ¿Cree Ud. que el tiempo que duró la enfermedad afectó en su vida cotidiana?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Por poco tiempo						Por largo tiempo				

3. ¿Ud. Pudo controlar ésta enfermedad?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Si						No				

4. ¿Cree Ud. Que fue necesaria la ayuda del personal de salud para recuperarse?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No						Si				

5. ¿Sintió que los síntomas fueron severos/ intensos?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No						Si				

6. ¿Se preocupó Ud. por su enfermedad?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No me preocupé						Si me preocupé				

7. ¿Conoce Ud. Sobre la enfermedad que padeció?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No						Si				

8. ¿En qué medida afectó emocionalmente su enfermedad?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No me afectó emocionalmente						Si me afectó emocionalmente				

Muchas gracias.



ANEXO N°05

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE.

Autoras: Bach: Rocio Pilar Calderón Alayo
Bach: Irma Rosel Lujan Mariños

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN: Estimado adulto a continuación se les presenta este cuestionario es anónimo para recoger información sobre la práctica preventiva después de haber enfermado de dengue.

INSTRUCCIONES: A continuación se les presenta una serie de ítems donde marcará con un aspa en el recuadro que usted considere, donde: S (Siempre), AV (A veces), N (Nunca), no deje de contestar ningún ítems.

PRÁCTICA PREVENTIVA	S	AV	N
1. Escobilla sus depósitos de agua en forma circular, por lo menos una vez por semana.			
2. Mantiene tapados sus tanques y recipientes que usa para recolectar agua.			
3. Coloca los depósitos que no utiliza boca abajo.			
4. Elimina los objetos en desuso que puedan acumular agua como: latas, botellas, llantas, etc.).			
5. Conserva el abate puesto por el personal de salud en sus recipientes.			
6. Cambia el agua de los floreros o bebederos de animales por lo menos una vez por día.			
7. Utiliza arena húmeda o tierra en el lugar de agua en sus floreros.			
8. Coloca mosqueteros en las puertas y ventanas.			

PRÁCTICA PREVENTIVA	S	A V	N
9. Usa repelente sobre la piel expuesta y camisetas mangas, largas,			
10. Permite usted el ingreso al personal de salud a su vivienda para la inspección y capacitación referente al tema.			

Muchas gracias.



ANEXO N°06

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO PRÁCTICA PREVENTIVA EN EL ADULTO QUE ENFERMÓ DE DENGUE.

Autoras: Bach: Rocio Pilar Calderón Alayo

Bach: Irma Rosel Lujan Mariños

CALIFICACIÓN CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN: Estimado adulto a continuación se les presenta este cuestionario es anónimo para recoger información sobre la práctica preventiva después de haber enfermado de dengue.

INSTRUCCIONES: A continuación, se les presenta una serie de ítems donde marcará con un aspa en el recuadro que usted considere, S (Siempre), AV (A veces), N (Nunca), no deje de contestar ningún ítems.

PRÁCTICA PREVENTIVA	S	AV	N
1. Escobilla sus depósitos de agua en forma circular, por lo menos una vez por semana.	3	2	1
2. Mantiene tapados sus tanques y recipientes que usa para recolectar agua.	3	2	1
3. Coloca los depósitos que no utiliza boca abajo.	3	2	1
4. Elimina los objetos en desuso o inservibles que puedan acumular agua como: latas, botellas, llantas, etc.).	3	2	1
5. Conserva el abate puesto por el personal de salud en sus recipientes.	3	2	1
6. Cambia el agua de los floreros o bebederos de animales por lo menos una vez al día.	3	2	1
7. Utiliza arena húmeda o tierra en el lugar de agua en sus floreros.	3	2	1
8. Coloca mosquiteros en las puertas y ventanas.	3	2	1

PRÁCTICA PREVENTIVA	S	A V	N
9. Usa repelente sobre la piel expuestas, camisetas mangas largas como medida de protección personal.	3	2	1
10. Permite usted el ingreso al personal de salud a su vivienda para la inspección y orientación referente al tema.	3	2	1

Muchas gracias.

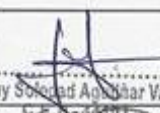
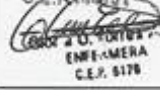


ANEXO N°7

JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**TITULO DEL PROYECTO: "PERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS
 PREVENTIVAS EN EL ADULTO QUE PADECIÓ DENGUE EN EL SECTOR
 JERUSALÉN -LA ESPERANZA, 2016"**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESION	COLEGIATURA	FIRMA	FECHA
1	JOVANNY SOLEDAD AGUILAR VALENTE	ENFERMERO	44101	 JOVANNY SOLEDAD AGUILAR VALENTE C.E.P. 1178	29-11-16
2	GLORIA ODELIB TORRES CUBO	ENFERMERA	6179	 GLORIA ODELIB TORRES CUBO ENFERMERA C.E.P. 6178	29-11-16
3	LUCY ZENEFIA BARRANTES CRUZ	ENFERMERA	11669	 REGION "LA LIBERTAD" GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD SUB GERENCIA DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD Lic. Lucy Zenefia Barrantes Cruz COORDINADORA DE ENFERMEDADES TUBERCULOSIS	29-11-16
4	GLADYS BACHAGRA MOSCOSO	ENFERMERA	10496	 Lic. Gladys Bachagra Moscoso Resp. Estrategia Sanitaria Transmisibles	29-11-16

Gracias por su colaboración.

ANEXO N° 08

PRUEBA DE VALIDÉZ Y CONFIABILIDAD DE LA MUESTRA PILOTO PARA EL INSTRUMENTO QUE EVALÚA LA PERCEPCIÓN SOBRE EL DENGUE EN EL ADULTO QUE PADECIÓ ESTA ENFERMEDAD.

N°	Ítems							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	5	2	6	2	2	5	3	4
2	5	9	8	8	4	7	8	9
3	7	2	7	6	2	2	4	6
4	7	9	8	9	6	9	9	4
5	7	3	2	7	2	3	2	3
6	5	8	7	5	4	7	7	4
7	3	2	3	4	5	6	5	2
8	5	6	7	5	5	5	9	4
9	7	2	2	6	2	2	5	5
10	9	9	7	8	7	8	9	7
11	2	2	2	3	7	7	2	7
12	7	9	7	7	8	7	6	7
13	4	2	7	7	7	2	2	2
14	6	4	9	7	9	5	6	7
15	2	7	6	4	5	5	2	2
16	5	8	5	7	9	9	8	6
17	5	2	2	2	2	4	6	2
18	7	9	5	4	9	9	8	9
19	2	3	2	2	7	2	2	2
20	8	9	4	6	5	7	6	8

Fuente: Muestra Piloto.

1. Prueba de Validez interna del Instrumento que evalúa la Percepción sobre dengue en el que padeció esta enfermedad “r” Correlación de Pearson.

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \times \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Dónde:

r: Correlación de Pearson

x: Puntaje impar obtenido

x²: Puntaje impar al cuadrado obtenido

y: Puntaje par obtenido

y²: Puntaje par al cuadrado obtenido

n: Número de educandos

Σ: Sumatoria

Cálculos estadísticos:

Estadístico	x	Y	x2	y2	Xy
Suma	430	427	10062	10377	10024

Coefficiente de correlación:

$$r = \frac{20 \times 10024 - 430 \times 427}{\sqrt{20 \times 10062 - (430)^2} \times \sqrt{20 \times 10377 - (427)^2}} = 0.831 > 0.70 \Rightarrow \text{Válido}$$

2. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa la Percepción sobre dengue en el adulto que padeció esta enfermedad “ α ” de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

α : Coeficiente de Confiabilidad

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

Σ : Sumatoria

Cálculo de los datos:

$$K = 8$$

$$\sum S_i^2 = 49.208$$

$$S_t^2 = 198.134$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{8}{8-1} \times \left(1 - \frac{49.208}{198.134} \right) = 0.859 > 0.70 \Rightarrow \text{Confiable}$$

ANEXO N° 09

PRUEBA DE VALIDÉZ Y CONFIABILIDAD DE LA MUESTRA PILOTO PARA EL INSTRUMENTO QUE EVALÚA LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL ADULTO QUE PADECIÓ DENGUE.

N°										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	5	5	7	6	2	2	6	7	6	3
2	8	5	6	8	8	5	7	6	8	7
3	2	4	5	5	5	5	2	2	4	2
4	7	6	7	6	5	8	7	7	8	7
5	6	4	3	2	2	6	5	6	3	2
6	7	7	6	8	6	8	7	5	6	8
7	5	4	5	5	4	2	3	5	4	5
8	6	7	8	8	5	6	7	7	5	8
9	6	7	2	5	4	5	2	5	7	2
10	7	5	7	6	6	8	6	7	8	5
11	6	7	2	7	5	2	2	5	5	7
12	6	7	8	8	7	8	5	7	6	5
13	7	4	4	5	4	5	2	5	7	6
14	8	5	6	7	8	5	7	7	7	8
15	3	7	2	7	4	4	3	6	6	4
16	8	7	6	8	7	7	6	7	5	6
17	4	7	3	3	3	6	7	6	6	4
18	6	6	8	5	7	8	6	7	8	7
19	3	5	4	7	3	6	4	3	5	5
20	6	6	7	6	8	8	6	8	6	6

Fuente: Muestra Piloto.

1. Prueba de Validez interna del Instrumento que evalúa las Prácticas preventivas en el adulto que padeció dengue “r” Correlación de Pearson.

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \times \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Dónde:

r: Correlación de Pearson

x: Puntaje impar obtenido

x²: Puntaje impar al cuadrado obtenido

y: Puntaje par obtenido

y²: Puntaje par al cuadrado obtenido

n: Número de educandos

Σ: Sumatoria

Cálculos estadísticos:

Estadístico	x	Y	x2	y2	xy
Suma	545	576	15757	17204	16297

Coefficiente de correlación:

$$r = \frac{20 \times 16297 - 545 \times 576}{\sqrt{20 \times 15757 - (545)^2} \times \sqrt{20 \times 17204 - (576)^2}} = 0.805 > 0.70 \Rightarrow \text{Válido}$$

2. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa las Prácticas de medidas preventivas en el adulto que padeció dengue “α” de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

α : Coeficiente de Confiabilidad

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

Σ : Sumatoria

Cálculo de los datos:

$$K = 10$$

$$\sum S_i^2 = 31.687$$

$$S_t^2 = 143.313$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \times \left(1 - \frac{31.687}{143.313} \right) = 0.865 > 0.70 \Rightarrow \text{Confiable}$$